

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE ^{No} 116

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Lévy JALLER

Né le 11 mai 1899, à Tg Frumos, District Jassy (Roumanie)

LA

DOCTRINE DU MOUVEMENT

ET SON

APPLICATION RIGOUREUSE

DANS LA SCIENCE MÉDICALE

Président : M. JEAN-LOUIS FAURE, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1934

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Lévy JALLER

Né le 11 mai 1899, à Tg Frumos, District Jassy (Roumanie)

LA

DOCTRINE DU MOUVEMENT

ET SON

APPLICATION RIGOUREUSE

DANS LA SCIENCE MÉDICALE

Président : M. JEAN-LOUIS FAURE, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1934

DOYEN... G. ROUSSY

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale.....	PROUST.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale.....	STROHL.
Chimie médicale.....	DESGREZ.
Bactériologie	DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.....	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BAUDOUIN.
Pathologie médicale.....	CLERC.
Pathologie chirurgicale.....	CHEVASSU
Anatomie pathologique.....	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.....	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive.....	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	LAIGNEL-LAVASTINE
Pathologie expérimentale et comparée.....	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.....	Maurice VILLARET.
	ACHARD.
Clinique médicale.....	BEZANÇON.
	CARNOT.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance.....	LEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants.....	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale...	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux.....	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses.....	LEMIERRE.
	CUNÉO.
Clinique chirurgicale.....	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique.....	TERRIEN.
Clinique urologique.....	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements.....	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique.....	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.....	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale.....	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique.....	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale.....	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.....	SERGENT.
Clinique de la tuberculose.....	Léon BERNARD.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte.....	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire.....	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALAJOUANINE.. Neurologie et Psychiâtrie.
 BÉNARD (H.)... Pathologie médicale.
 BERNARD (E) . Pathologie médicale.
 BOULIN Pathologie médicale.
 BROcq Pathologie chirurgicale.
 BULLIARD Histologie.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHABROL Pathologie médicale.
 CHEVALLIER.. Pathologie médicale.
 DOGNON Physique.
 DONZELOT Pathologie médicale.
 FEY Urologie.
 GALLIARD Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 GATELLIER ... Pathologie chirurgicale.
 DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie
 chirurgicale.
 GAYET Physiologie.
 GIROUD Histologie
 HAGUENAU ... Pathologie médicale.
 HALPHEN..... Oto-rhino-laryngologie.
 HAZARD Pharmacologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 JOANNON Hygiène.
 LABBÉ (Henri) . Chimie biologique.
 LACOMME Obstétrique.

MM.

LANTUÉJOUL . Obstétrique.
 LAROCHE (G.).. Pathologie médicale.
 LEMAIRE Pathologie expérimentale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 Mlle J. LÉVY ... Pharmacologie.
 LÉVY-VALENSI. Neurologie et Psychiâtrie .
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 OBERLING Anatomie pathologique.
 PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chirurgicale.
 PIÉDELIEVRE . Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 QUÉNU Pathologie chirurgicale.
 RICHET Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SÈNÈQUE Pathologie chirurgicale.
 SÉZARY Dermatologie et Syphili-
 graphie.
 TROISIER Pathologie expérimentale.
 TURPIN Pathologie médicale.
 VALLERY-RADOT (Pasteur). Pathologie
 médicale.
 VELTER Ophtalmologie.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT . Physiologie.

MM.

LEROUX Anatomie pathologique.
 NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.
 ZIMMERN Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM
ABRAMI Clinique médicale.
CHIRAY Clinique médicale.
DUVOIR Clinique médicale.
BASSET Clinique chirurgicale.
HEITZ-BOYER . Clinique chirurgicale.
MOCQUOT Clinique chirurgicale.

MM.
SCHWARTZ ... Clinique chirurgicale.
GUÉNIOT Clinique obstétricale.
LE LORIER Clinique obstétricale.
LÉVY-SOLAL .. Clinique obstétricale.
METZGER Clinique obstétricale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.
CHAILLEY-BERT, agrégé ... Éducation physique.
FREY Stomatologie.
LEDoux-LEBARD Radiologie clinique.
WEIL-HALLÉ Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'en tend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU DOCTEUR GABRIEL VACHER

*Je dédie ce travail en témoignage de
reconnaissance et de fidèle amitié.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR JEAN-LOUIS FAURE

Membre de l'Académie de Médecine
Commandeur de la Légion d'honneur

*Qui a bien voulu nous faire l'honneur
de présider cette thèse. Hommage de pro-
fond respect.*

PHILOSOPHIE ET MÉDECINE

A première vue on pourrait nier tout rapport entre la philosophie et la médecine. Leurs points de départ étant absolument différents, quelle pouvait en effet être leur relation ? Les sciences expérimentales de nos jours et parmi elles la science médicale écartent tout point de contact avec la philosophie. Mais, ce faisant, elles oublient entièrement à qui elles doivent toutes les abstractions qui constituent leur base essentielle, et qui est le père spirituel de leur existence matérielle. Ayant déjà un passé riche, les sciences se sont développées et divisées en disciplines variées, leur champ d'action est devenu de jour en jour plus vaste. L'activité fébrile, l'immense matériel de faits à connaître et les nouvelles inconnues à résoudre qui surgissent comme les champignons, font que les travailleurs obstinés à arracher au mystère un rayon de lumière, ont oublié leur ascendance et ont négligé les rapports avec les penseurs. Les hommes de la science confondent l'influence bienfaisante que la philosophie a exercée sur l'évolution des sciences avec celle

fâcheuse de la métaphysique, génératrice des conceptions creuses et stériles. Cette confusion entre la philosophie et son ombre ridicule, la métaphysique, est monnaie courante dans les milieux scientifiques. Si le dégoût de la métaphysique est explicable et même compréhensible chez les travailleurs scientifiques, si leur méfiance en elle est justifiée et s'ils refusent avec raison toute incursion de celle-ci dans l'élaboration de leurs faits d'observations, les hommes de sciences doivent, lorsqu'ils veulent réfléchir sur leurs sciences, lorsqu'ils cherchent une vue synthétique, ou ce qu'on appelle communément la philosophie de la science, ils doivent, dis-je, faire appel aux vrais penseurs et avoir confiance dans les résultats de la vraie pensée.

Avant d'analyser ce que doit la science médicale à la philosophie il faut toutefois rechercher s'il existe pour l'analyse des sciences expérimentales, c'est-à-dire de leurs idées fondamentales, un instrument critique qui puisse nous permettre d'analyser leur contenu abstrait et nous serve d'étalon dont la vérité ressorte pour nous comme l'évidence même. Autrement dit, existe-t-il dans notre pensée un principe fondamental qui puisse fournir aux sciences une base, une dernière abstraction, sur laquelle elles peuvent et doivent reposer ?

Oui ! ce principe existe et porte fruit depuis longtemps. Il y a vraiment une dernière abstraction, une loi fondamentale de la pensée qui nous donne cet instrument désirable pour disséquer les grandes idées à la base des sciences. C'est l'abstraction du mouve-

ment, c'est cette idée fondamentale qui constitue la doctrine du mouvement, la pierre de touche de tout système scientifique.

Mais qu'est-ce que cette doctrine et que nous enseigne-t-elle ? Nous allons l'exposer d'après les idées du philosophe CONSTANTIN BRUNNER qui l'a développée avec beaucoup de clarté dans son œuvre principale, *La Doctrine des Hommes d'Esprit et du Peuple* (1).

Toutes les choses sont sujettes au changement, c'est-à-dire au mouvement. Rien dans notre monde n'échappe à cette loi universelle. Tout se meut, rien n'est en repos. Tout ce que nous percevons avec nos sens comme étant stable, en repos, c'est-à-dire dépourvu de mouvement, ne l'est que pour nos sens : pour la loi fondamentale de notre pensée tout n'est que du mouvement. Toutes les choses apparemment en non-mouvement sont en réalité toujours en mouvement « ce que nous appelons chose est toujours un « mélange de choses dans lequel les choses particulières ou particules se trouvent dans un mouvement « réciproque ou en rapport de cause à effet » (Brunner, *Doctrine*, p. 263). Toute modification dans l'état d'un corps, tout changement est du mouvement. Et ceci est vrai aussi bien pour les choses inanimées que pour les choses animées. Notre corps — chose animée — est toujours en mouvement, mouvement actif ou passif. Toute la vie, tous les phénomènes qui se passent dans notre corps sont un mouvement. Qu'on s'ima-

1. Constantin Brunner, *Die Lehre von den Geistigen und vom Volke*, 2^e édition. Kiepenheuer Verlag. Potsdam, 1928.

gine seulement, quel mouvement représente la circulation du sang dans notre corps. C'est par son propre mouvement, par sa révolution que ce moteur cardiaque pompe 70 fois dans la minute cette quantité sanguine — fournissant l'énorme travail de 12.000 kgm. en 24 heures — dans ce merveilleux système de canaux qu'est notre appareil vasculaire. Dans les vaisseaux, quel mouvement par les quelque trente milliards de globules sanguins que nous possédons, qui, entraînés par ce torrent, parcourent des distances énormes ! Quel mouvement circulatoire dans notre intérieur, mouvement qui ne s'arrête jamais — tant que la vie dure — et qui n'a ni commencement ni fin. Et si nous les poursuivons ces vecteurs d'oxygène, ces globules sanguins, jusqu'à leur destination, nous assisterons à une nouvelle série de mouvements consistant en un prodigieux échange de gaz entre ces globules et les tissus.

Par un mécanisme toujours cinétique, par le mouvement des muscles respiratoires et de la cage thoracique nous respirons, c'est-à-dire inspirons et expirons. Quel mouvement complexe, quel échange de gaz dans cette éponge pulmonaire qui fait 20.000 inspirations en 24 heures, qui inspire 10.000 litres d'air dans une journée et dont la surface alvéolaire représente une superficie considérable de 100 m². Cette consommation d'air nous a valu le surnom d'animal aérien.

Que se passe-t-il dans la fonction nutritive ? A commencer par le mouvement des muscles mastica-

toires, le mouvement de la déglutition, puis le péristaltisme gastro-intestinal, jusqu'aux processus chimiques d'assimilation et de désassimilation, rien que du mouvement.

C'est par le mouvement des muscles que se met en marche notre appareil locomoteur et nous déplace, faisant de nous des animaux ambulants.

Et nos organes de sens ! Ces organes qui nous renseignent sur le mouvement du monde extérieur. D'abord notre sens tactile, n'est-ce pas par le mouvement de toutes ces terminaisons nerveuses, de tous ces corpuscules tactiles, dont notre surface cutanée est hérissée, que nous avons des sensations tactiles, le même mouvement étant perçu différemment par les différentes terminaisons nerveuses (sens thermique, douleur, etc.) ?

C'est par le mouvement venant de l'extérieur et agissant sur les bâtonnets et les cônes, les seuls éléments sensibles à la lumière de cette membrane nerveuse (réline), que nous avons des sensations visuelles, sensations qui peuvent être produites également par le mouvement intra-oculaire (phosphènes, phénomènes entoptiques).

C'est le sens auditif qui nous démontre d'une façon claire que la sensation n'est que du mouvement enregistré par des appareils spécialisés, organes des sens. Ce sont les vibrations d'air, produites par le mouvement périodique du corps vibratoire, qui sont perçues comme sensations auditives par le mouvement des cils, des cellules sensorielles.

Il en est de même pour la perception des sensations gustatives et olfactives. Tout est mouvement dans notre corps, à partir du mouvement apparent et perceptible à nos sens jusqu'au mouvement invisible et imperceptible qui se passe dans les cellules. Et dans toute notre vie organique, quelle intensité de mouvement. D'abord, cette dépendance du règne végétal et animal. Pensons seulement que 2 ou 3 fois par jour nous avons cette sensation désagréable (faim) qui nous oblige à introduire dans notre intérieur des substances d'origine animale et végétale. Quels énormes changements ne se passe-t-il pas dans notre organisme, à seule fin de maintenir son équilibre dans un état à peu près stable. « Voilà en quoi consiste notre vie : c'est le fait que les choses qui passent par nous, y acquièrent le genre et la particularité des mouvements qui composent et renouvellent constamment notre corps. » (Brunner, *La Doctrine*, p. 267.) Quelle transformation d'énergie dans notre corps. Rubner dit que 1 kilocorps produit pendant sa vie 725.770 calories. Une merveilleuse machine énergétique que celle qui transforme toute cette énergie chimique potentielle, contenue dans les substances alimentaires, en énergie cinétique qui se traduit en mouvement mécanique et chaleur. Et quel échange d'énergie avec le règne végétal : les plantes vertes absorbent grâce au chlorophylle l'énergie cinétique solaire, réduisent l'acide carbonique et l'eau, tout en expirant l'oxygène qui nous est nécessaire. Elles reçoivent en échange notre CO_2 , indispensable à leur vie. Quel mouvement, quelle cir-

culatlon dans ce monde où tous les règnes ont un seul métabolisme, car le règne minéral qui nous paraît lui aussi, invariable, est sujet au changement par décomposition et désagrégation de la part des intempéries, organismes, etc... Partout où tombe notre regard, rien que du mouvement. Mouvement dans le microcosme, mouvement dans le macrocosme, mouvement de notre globe, mouvement du soleil, mouvement des planètes. Et nous sommes obligés d'accepter la formulation brunnérienne de la foi fondamentale du mouvement : « Le mouvement constitue l'essence une, de tous les phénomènes du monde, divers et transformables les uns dans les autres et qui nous paraissent être divers à cause de la différence de vitesse de leur mouvement et qui se transforment les uns dans les autres du fait que les mouvements plus rapides se composent avec les plus lents. » (Brunner, *La Doctrine*, p. 289.) De cette loi découlent nécessairement les deux corollaires : ceux de l'indestructibilité de la matière et de la conservation de l'énergie qui ne furent que démontrés expérimentalement par Lavoisier et Mayer. Voilà la loi fondamentale du mouvement, la dernière abstraction de notre pensée pratique d'après laquelle nous ne pensons que des choses en mouvement et cela contre la grossièreté de l'apparence sensible qui nous les présentent comme immobiles. Brunner montre que cette doctrine du mouvement ne doit en aucun cas être considérée comme une hypothèse élaborée par les sciences empiriques mais qu'elle provient de la pensée abstraite des philosophes. Elle se trouve chez tous les vrais pen-

seurs. Elle jouait un rôle primordial dans la philosophie antique, notamment parmi les grecs. (Le *pantá rheî* d'Héraclite !) Plus tard, nous retrouvons cette doctrine dans la philosophie naturelle de la Renaissance (Giordano Bruno). Avant Brunner, sa formulation claire fut donnée par Spinoza dans son *Ethique*.

Voici donc la doctrine du mouvement sur laquelle doit se baser toute science empirique. Cette doctrine qui voit l'univers entier dans un enchaînement causal, qui ne voit que du mouvement et des phénomènes de mouvement est l'unique contenu et le seul possible de notre pensée pratique. Cette abstraction du mouvement est « le principe suprême, est la science fondamentale de toutes les sciences ». Aussi notre science médicale ne peut-elle se fonder que sur cette vérité fondamentale. Toute idée médicale en contradiction avec cette doctrine est fausse et toute conception qui pèche contre elle est fatalement stérile. Les idées directrices de la médecine doivent être toujours en accord avec cette doctrine. Nous ne pouvons concevoir des phénomènes d'ordre somatique, pas plus que d'ordre psychique de notre organisme, autrement que comme des phénomènes de mouvements enchaînés causalement entre eux. Autrement dit toute conception sur l'homme malade, ou sur l'homme sain, qui sort du cadre de la causalité et qui admet quelque chose en dehors du mouvement universel est fausse *a priori*.

Voyons maintenant si l'on peut trouver dans l'Histoire de la Médecine un système médical complet,

c'est-à-dire un ensemble d'idées sur l'étiologie, la pathologie et la thérapeutique, qui soit en parfait accord avec cette doctrine et qui ne s'éloigne aucunement d'elle. Chose curieuse c'est au début de notre Histoire qu'un tel système fut élaboré avec clarté et précision, par celui qui mérite vraiment le nom du père de la Médecine, par Hippocrate. Notre science a eu, au début de sa formation, en Hippocrate un créateur génial, qui lui a donné son statut scientifique, sa *charta magna*. Qu'on pense, de quelle insuffisance souffraient à son époque les connaissances anatomo-physiologiques, l'état dans lequel se trouvait la Médecine quand il l'éleva au rang d'une science et l'on ne pourra qu'admirer profondément cet homme génial. Il pouvait créer ce système médical débarrassé de toute conception superstitieuse, il pouvait mettre terme à cette phase mythique de la médecine qui vivait dans les temples d'Esculape une étrange existence ; il pouvait sortir la médecine des temples, de l'obscurité à la clarté du jour et faire d'elle un savoir, une science, parce qu'il était un penseur et s'appuyait avec toute sa pensée médicale sur la doctrine du mouvement. Lui, contemporain d'un Socrate, d'un Euripide et qui admirait le génial Héraclite, il pouvait poser les fondements de cette science.

Essayons maintenant d'étudier son œuvre qui, bien que mêlée avec des écrits de l'école cénidienne et incomplètement transmise, n'en constitue pas moins un ensemble complet. Examinons d'abord sa doctrine étiologique. Déterministe rigoureux (car pour lui « la

loi gouverne tout »), il élimine toute considération superstitieuse sur les causes des maladies. Il cherche les causes dans les milieux cosmiques, air, eaux et vents, et dans l'influence de la nourriture sur notre corps. La médecine est pour lui une science naturelle et on ne peut pas connaître les maladies sans avoir connaissance de la nature, « le commencement de la médecine [est pour moi la constitution des choses éternelles ; car il n'est pas possible de connaître la nature des maladies, objet de recherches de l'art, si l'on ne connaît pas la nature à son indivision, à ce début d'où elle se développe » (1). Toute maladie a une cause bien déterminée. Rien d'arbitraire et de bizarre dans sa production. Dans le traité *Des airs et des eaux*, lorsqu'il étudie l'impuissance des Scythes, il dit : « Pour moi je pense que cette maladie vient de la divinité comme toutes les maladies, qu'aucune n'est plus divine ou plus humaine que l'autre, mais que toutes sont semblables et toutes sont divines. Chaque maladie a comme celle-là une cause naturelle, et sans cause naturelle aucune ne se produit » (2). Littré traduit

1. Littré, *Editions complètes d'Hippocrate*. Baillière, Paris, 1839, VIII, 467. Le chiffre romain signifie le tome, le chiffre arabe la pagination. Je ne peux pas m'abstenir de rendre ici hommage à E. Littré. Quel travail ne fût cette traduction d'Hippocrate en dix volumes qui dura vingt ans. Cette édition monumentale est un trésor pour tous ceux qui s'intéressent à la pensée hippocratique. Malgré tout ce travail de philologue, de savant qui a compulsé et collationné tous les manuscrits importants concernant la collection, on rencontre dans l'œuvre de Littré une compréhension profonde et de l'enthousiasme pour la doctrine d'Hippocrate.

2. II, 78.

le « physis » dans le texte grec par « cause » pour mettre en évidence la conception hyppocratique de la maladie comme un phénomène naturel. De l'épilepsie, qui était considérée dans l'antiquité comme une maladie sacrée, il dit : « quant à cette maladie dite sacrée, elle naît des mêmes influences que les autres, c'est-à-dire de ce qui arrive et de ce qui s'en va, de la froidure, du soleil, des vents qui changent sans cesse et qui ne sont jamais en repos (1). » Plus loin, dans le même traité, il dit : « chaque chose est produite conformément aux lois naturelles. » Il reconnaît les influences des saisons sur le corps humain. « Les maladies sont principalement engendrées par les changements de saison et dans les saisons elles-mêmes par les grandes alternatives de froid et de chaud et aussi du reste suivant l'analogie (2). » Dans les « Epidémies », à qui on ne doit pas substituer notre notion actuelle, mais où il s'agit de la description de la constitution atmosphérique d'un intervalle de 4 années et des maladies qui régnèrent pendant cet intervalle, Hippocrate analyse minutieusement les diverses conditions atmosphériques : vents, pluies, froid, etc., génératrices des maladies. On voit donc que toute sa doctrine étiologique, qu'il attribue les maladies aux causes exogènes ou aux causes endogènes, ne tient compte que de causes pathogènes naturelles.

Etudions maintenant sa théorie de la maladie. Il faut remarquer que Alcméon, déjà, avait émis en

1. VI, 395.

2. VI, 487.

accord avec sa doctrine des qualités une théorie pathogénique d'après laquelle la santé n'est autre chose que l'égalité répartition des qualités, de l'humide, du chaud, du sec, du froid, de l'amère, du doux et des autres. La domination (monarchie) d'une seule d'entre elles produit des maladies et cette domination est nuisible. Il y a en effet des écrits dans la collection hippocratique qui expliquent les phénomènes morbides à l'aide de la théorie des qualités et certains autres écrits qui les attribuent à l'action du feu ou de l'eau « lorsque l'eau afflue, ils deviennent malades, comme aussi lorsque le feu afflue ». Toutes ces théories avaient du mal à percer, parce qu'on pouvait difficilement se représenter l'action de deux éléments adverses ou celle des qualités précitées. La seule théorie qui a prouvé sa vitalité était celle des humeurs qu'on trouve exposée dans le traité *De la nature de l'homme*. D'après cette théorie le corps humain est constitué par les humeurs : sang, pituite, bile jaune et noire. Leur mélange régulier est la condition de la santé : « c'est « là ce qui en constitue la nature (physis) et qui y « crée la maladie et la santé. Il y a essentiellement « santé, quand ces principes sont dans un juste rap- « port de crase (mélange) de force et de quantité « et que le mélange en est parfait. Il y a maladie quand « un de ces principes est soit en défaut ou en excès, « ou s'isolant dans le corps n'est pas combiné avec « tout le reste » (1). Cette théorie humorale satisfaisait

admirablement la conception que les grecs avaient de l'homme malade. Pour eux l'homme tout entier était malade. L'homme est un tout harmonieux. « A mon avis rien dans le corps n'est commencement mais tout semblablement commencement et fin. En effet un cercle étant décrit le commencement ne peut être trouvé » (1). Les grecs n'avaient pas l'habitude de localiser la maladie et quelle autre théorie pouvait mieux expliquer l'ubiquité de la maladie dans le corps que celle des humeurs circulantes. Une pathologie solidiste qui localise le « pathos » ne s'accordait pas avec leurs idées sur la « sympathie » de tout l'organisme. Les humeurs se répandent dans le corps entier ; donc la maladie est générale « les parties du corps où que la maladie fasse irruption se la communiquent aussitôt l'une à l'autre » (2). Mais de cette théorie découlait une idée également très importante, c'est le concept de la constitution. Le mélange des humeurs qui est la condition de la santé, diffère d'un individu à l'autre, l'organisme est donc pour Hippocrate une individualité caractérisée par sa particularité humorale. « Mais pourquoi, demande-t-on peut-être, tous les animaux n'en sont pas atteints ? Et pourquoi ces maladies n'attaquent-elles qu'une espèce ? Parce que, répondrai-je, le corps diffère du corps, la nature de la nature (καὶ φύσις φύσέως) et l'aliment de l'aliment (3). De même, nous trouvons dans le traité

1. VI, 277.

2. *Ibidem*.

3. VI, 99.

De l'ancienne médecine que « le fromage (puisque je
« me suis déjà servi de cet exemple) ne nuit pas à
« tout le monde : il est des gens qui peuvent s'en
« rassasier sans le moindre inconvénient, et même il
« fortifie merveilleusement ceux à qui il convient ;
« il en est au contraire qui ne le digèrent que dif-
« ficilement. Les constitutions des uns diffèrent donc,
« à savoir que l'humeur qui dans le corps ne compa-
« tit pas avec le fromage est éveillée et mise en mou-
« vement par cette substance » (1). Chaque organisme
a sa constitution (physis) propre que le médecin doit
connaître avant d'analyser la maladie. Cette notion
de « physis » que Littré traduit tantôt nature, tantôt
constitution vient à Hippocrate de la philosophie. Il
nous reste également à étudier une autre notion
importante de la pensée hippocratique, la « catas-
tase ». Celle-ci s'occupe de l'étude détaillée d'une sai-
son, des maladies qui y régnaient, qui bref, donna la
somme de toutes les observations faites par le méde-
cin. Il s'agissait pour le médecin grec de mettre en
accord ces deux notions (physis et catastase), de
sortir du cas d'espèce et de trouver son explication
dans une loi universelle.

Une autre conséquence de la théorie humorale était
la doctrine de la coction, d'après laquelle les humeurs
passent pendant l'évolution de la maladie de l'état de
crudité à l'état de coction, grâce à quoi la matière
morbifique se trouve éliminée. Par cette doctrine

1. I, 625.

Hippocrate fut amené à avoir des idées claires sur la crise (1). Le processus morbide étant produit par une cause naturelle, son évolution ne peut pas être arbitraire. « Les crises ne surviennent pas à des époques « indéterminées de la maladie, le temps de celles-ci « est déterminé, les phénomènes qu'elles présentent « sont assujettis à un ordre » (Littre). Et cet ordre dans l'évolution du processus morbide le conduit aussi à l'idée des jours critiques, idée dans laquelle on peut reconnaître l'influence du pythagoricisme. La théorie des humeurs était donc satisfaisante. Elle convenait mieux à l'esprit grec que celle d'Alcméon ou celle de Melissus. On trouve dans le traité *De la nature de l'homme* un passage très significatif visant la théorie de Melissus : « En opposition à ces opinions et à d'autres très voisines que la plupart contiennent, moi je dis que si l'homme était un, jamais il ne souffrirait car où serait pour cet être unique la cause de souffrance » (2). Pour un esprit qui cherchait une explication cinétique des phénomènes morbides cette théorie de l'unité des éléments du corps n'était pas claire. La doctrine humorale qui réduit la santé et la maladie à un rapport entre plusieurs éléments (rapport harmonieux : santé ; rapport disharmonieux : maladie), cette doctrine suppose une pluralité d'éléments, des humeurs, qui grâce au mélange peuvent réagir les

1. La définition hippocratique de la crise est une « exacerbation ou un affaiblissement de la maladie, ou une métaptose en une autre affection ou la fin ». VI, 217.

2. VI, 35.

unes sur les autres. Il est par contre difficile d'imaginer l'altération d'un élément unique. On préférerait une théorie, dont le contenu pouvait être réduit facilement à la notion du mouvement (crase).

On a vu que la crise n'était qu'un anneau dans la chaîne des événements pathologiques ; tout était réglé, assujetti à un ordre ; nous retrouvons le même raisonnement à propos du pronostic. Hippocrate élève la prognose à sa vraie valeur. Ce qui était dans les temples des asclépiades une habitude sacerdotale de percer le voile de l'avenir devint « une science quand
« l'école de Cos embrassant à la fois en trois temps,
« vit aussi dans chaque maladie non plus une succes-
« sion de phénomènes bizarres, désordonnés et sans
« loi mais un enchaînement où chaque fait avait sa rai-
« son dans le fait précédent » (Littre). La prognose hippocratique est différente de celle de nos jours :
« elle ne signifie pas uniquement prévision, elle ins-
« truit à la fois sur le passé, sur le présent, sur l'ave-
« nir du malade. Elle instruit sur le passé, car elle
« donne les moyens de suppléer à ce que le malade
« ne sait ou ne peut pas dire et fournit les indications
« sur les accidents auxquels il a été soumis, les causes
« qui ont agi sur lui et la nature de l'affection pour
« laquelle il réclame son secours ; sur le présent car
« elle enseigne la différence qui existe entre l'état de
« santé et l'état de maladie et montre par le degré que
« cette différence a atteint le danger que court le
« patient, les chances de salut qui lui restent et l'inten-
« sité du mal qui l'accable. Enfin, elle instruit sur

« l'avenir, car elle enseigne les signes qui annoncent
« la crudité ou la coction des humeurs, etc. » (Litttré).

Et maintenant nous arrivons au dernier chaînon de ce système, à la thérapeutique. Là aussi Hippocrate est arrivé à la seule conséquence logique d'une Nature guérissante par elle-même. « Les natures sont les médecins des maladies » (1) ou « c'est la nature elle-même qui trouve les voies et moyens, non par intelligence, elle n'a rien appris, elle fait cependant son « devoir » (2). Son premier principe était « être utile « ou au moins ne pas nuire ». Sa thérapeutique voulait aider les efforts salutaires de la nature. Hippocrate a donné une importance énorme à la diététique, par quoi il ne faut pas comprendre simplement le régime mais aussi les conditions extérieures de la vie, car il dit textuellement : « or le remède le plus sûr et le plus évident c'est de changer le genre de vie dont il « usait » (3). Pour ce qui est la diététique proprement dite on trouve, dans le livre. *Sur le régime dans les maladies aiguës* le passage suivant : « Pour s'instruire « il faut observer ce qui, dans le régime, est utile aux « hommes pendant qu'ils sont encore dans l'état de « santé ; car si une alimentation telle ou telle, même « chez les gens bien portants, présente de grandes « différences à toutes circonstances et surtout dans les « changements de l'une pour l'autre, comment pourrait-il se faire qu'elle ne présentât pas aussi des diffé-

1. V, 315. Νούσων φύσις ἐντροί.

2. V, 315.

3. I, 599.

« rences considérables dans les maladies et d'autant
« plus que les maladies sont plus aiguës » (1). On
voit par là le rôle énorme que joue dans la pensée
d'Hippocrate la diététique qu'est la thérapeutique par
excellence. La même conception physiâtrique carac-
térise aussi son jugement sur les médicaments. Aucune
vertu mystérieuse dans tout cela. La médecine est
« supplément et retranchement, retranchement de ce
« qui est en excès, supplément de ce qui est en
défaut ». (2) Et la doctrine de *contraria contrariis
oponenda* n'est nullement en opposition avec la con-
ception de la nature médicatrice. Voilà les idées
essentielles de son système. Si, au commencement
du traité *De l'ancienne médecine*, Hippocrate s'oppose
à la prédominance dans la médecine de spéculations
philosophiques susceptibles d'empêcher son dévelop-
pement, en disant que « c'est par la médecine seule
« qu'on arrivera à quelques connaissances positives
sur la nature humaine » (3) et s'il critique la prévalence
de l'hypothèse, il a parfaitement raison. Il remet
l'observation de la nature dans ses droits. Son système
n'était pas rigide et toujours en concordance avec
l'observation des faits (4). Dans les *Préceptes* que

1. II, 283.

2. VI, 93.

3. I, 623.

4. De cette médecine hippocratique basée sur la méthode d'ob-
servation J.-M. CHARCOT disait : « les faits qu'elle recueille, les
aperçus qu'elle justifie résistent à l'action du temps. Ils nous sont
parvenus sans rien perdre de leur frappante vérité. Nous cons-
tatons en outre que, sans sortir de ses attributions légitimes,
cette méthode peut suggérer des vues d'ensemble et fournir des

Chauvet cite d'après les travaux de Daremberg, comme appartenant à Hippocrate, il y a cet admirable passage : « la méthode propre à la médecine se compose « d'un double procédé de l'esprit, savoir : l'observa- « tion et le raisonnement. L'observation recueille les « faits, le raisonnement les rapproche, compare, et « les résume en quelque chose de général » (1). Pour Hippocrate, la médecine « déjà vieille dans le monde est en possession de principes certains », elle doit être une science d'observation et d'empirisme, contrôlée et purifiée par le raisonnement. Hippocrate était un penseur. Il s'était attaché aux philosophes ; pour lui, l'idéal était ce « médecin philosophe égal aux dieux (2) ». La symbiose de la médecine avec la philosophie était pour lui chose nécessaire : « il faut transporter la phi- « losophie dans la médecine et la médecine dans la « philosophie » (3). Hippocrate qui a posé les fondements de la médecine et a élaboré, à son époque, un système médical fécond en idées et de valeur éminemment pratique, savait et pensait la doctrine du mouvement, patrimoine inaliénable des grands philosophes grecs. Sa conception de l'univers, du cosmos, reposait sur cette abstraction fondamentale et, logiquement, il devait en être de même de sa doctrine médicale. « Rien ne s'anéantit de la totalité des choses et

données d'un ordre supérieur » (Préface p. XVII, *Leçons cliniques sur les maladies des vieillards et les maladies chroniques*, Paris, 1874.

1 D'après Chauvet, *La philosophie des médecins grecs*, p. 18, Paris, 1886.

2. ιητρός γαρ φιλόσοφος, ισόθεος.

3. IX, 299.

« rien ne naît que ne fût déjà auparavant ; plutôt les
« choses changent par mélange et séparation et cer-
« taines gens croient que l'un provient de Pluton et
« croît vers la lumière et soit produit de la sorte que
« l'autre décroît à partir de la lumière vers Pluton
« et périsse de la sorte. On s'en rapporte plus aux
« yeux qu'à la raison, aux yeux qui ne sont pas suffi-
« sants pour juger même ce qu'ils ont vu. Or, moi
« je l'explique à l'aide d'une réflexion conforme à la
« raison, car l'un et l'autre vivent également et s'il
« s'agit d'un être vivant il ne peut mourir qu'avec
« l'ensemble du tout, car vers où irait-il en mou-
« rant ? D'autre part, ce qui n'est pas ne peut naître
« car, d'où viendrait-il en naissant ? Tout croît jusqu'à
« un certain maximum et tout décroît jusqu'à un mi-
« nimum. Pour sûr et cela entre certaines limites pos-
« sibles, mais ce que j'appelle naître et mourir je le
« désigne de la sorte à cause de la foule. Pour moi
« il ne s'agit-là que d'un mélange ou d'une sépara-
« tion » (1). Plus loin, il continue. « Il en est ainsi :
« naître et mourir est la même chose, croître et dé-
« croître, se mêler et se séparer, la même chose » (2).

On trouve un passage non moins caractéristique dans le septième chapitre du traité *De La nature de l'homme* où il parle de la prédominance de chacune des quatre humeurs suivant les saisons : « Nul en effet de ces
« principes ne subsisterait un seul instant sans la tota-
« lité des choses existantes dans ce monde et si un

1. Hippocrate, *De diaeta*, I, 4 d'après Brunner, *Die Lehre*, p. 479.

2. VI, 477.

« seul venait à faire défaut tous disparaîtraient, car
« en vertu d'une seule et même nécessité tous sont
« maintenus et alimentés, l'un par l'autre » (1). Un penseur qui avait des idées si claires de la doctrine du mouvement pouvait jeter les fondements de notre science et la mettre sur le bon chemin.

Qu'est devenue cette conception hippocratique de l'homme malade et de notre science après la mort de son créateur et quel a été son sort au cours des siècles? Quelle influence a-t-elle exercé sur les diverses écoles médicales? Nous allons analyser dans un bref aperçu historique l'évolution de cette doctrine qui d'ailleurs se superpose avec celle de la doctrine du mouvement dans la médecine car les deux ont le même chemin sur un grand parcours de l'histoire. Nous verrons que la Renaissance de l'Hippocratism coïncide avec la pénétration dans la médecine de l'idée du mouvement, des conceptions matérialistes et que sa décadence correspond à un retour aux idées vitalistes, et voit l'éclosion de spéculations stériles.

« Après la mort d'Hippocrate s'est produit un phénomène qui n'est pas sans analogie avec celui qui s'est passé après la mort d'Aristote. La médecine et la philosophie après la forte impulsion qu'elles avaient reçues, se sont lancées dans toutes sortes de directions, ont développé, étendu, modifié, mais, comme il arrive toujours après les grandes créations qui tombent dans le domaine public, ont affaibli les principes reçus ; aux

grandes écoles ont succédé les petites sectes » (1). En effet nous entrons dans une époque où le sectarisme prospère, on abandonne en médecine l'observation comme base de tous les raisonnements, l'esprit de controverse et la dialectique commencent à fleurir.

La pensée d'Hippocrate devient un objet de disputes sophistiques. Avant d'examiner cette période post-hippocratique rappelons que les idées d'Hippocrate ont trouvé un allié précieux dans Platon, le plus grand philosophe des Grecs.

Dans son *Timée*, Platon, bien qu'il admette que les quatre éléments, la terre, le feu, l'air et l'eau constituent le corps humain, développe ensuite une théorie de la maladie semblable à celle d'Hippocrate. Pour lui aussi : « la cause prochaine de toutes les maladies est le défaut de proportion entre les éléments physiques du corps » (2), ou plus loin « quant aux maladies chacun peut voir d'où elles proviennent. Nous avons dit qu'il y a quatre genres différents dont le corps est formé, la terre, le feu, l'air et l'eau, quand ils sont plus abondants que ne le demande la nature ou qu'ils le sont moins, quand ils quittent la place qui leur appartient pour une place étrangère, que ce soit le feu ou l'un des autres éléments (car il y en a plusieurs), quand l'un d'eux reçoit en lui quelque chose qui ne s'accorde pas avec sa nature ou quand il arrive quelqu'autre accident de cette espèce, il en résulte du trouble et

1. Daremberg, *Histoire des sciences médicales*, 1870.

2. *Timée*, de Platon, traduit de Victor Cousin, p. 222.

« des maladies » (1). Il va sans dire que les quatre éléments d'en haut ne doivent pas être compris au sens propre, ce sont là quatre éléments primordiaux qui composent le monde. Platon donne la théorie philosophique de la maladie, c'est-à-dire il la définit généralement en disant : quand les éléments qui composent notre corps subissent un changement qui détruit leur rapport harmonieux, il résulte un trouble ; tandis que Hippocrate nous a donné la théorie médicale de la maladie par la crase et la discrase des humeurs. Admirable est aussi la définition platonique de la santé : « or nous disons que celui-là demeure « sain et sauf, qui reste toujours le même, dans le « même rapport, de la même façon et qui diminue et « s'accroît avec mesure sans cesser d'être le même, « tandis que ce qui va et vient sans aucun ordre est « sujet à mille altérations, à des corruptions sans « nombre » (2) et (3).

J'ai insisté sur cet admirable système qui nous avait été légué par la philosophie et la médecine grecques de réduire le phénomène-maladie au principe du mou-

1. *Ibidem*.

2. *Timée*, traduit de Victor Cousin, p. 223.

3. Il ne faudrait pas oublier ici Aristote, l'élève antagoniste de Platon. Celui-ci a enrichi beaucoup l'histoire naturelle, rassemblé quantité énorme d'observations et les a classées systématiquement. Mais, comme le dit Brunner (dans son *Matérialisme et Idéalisme*) Aristote ne fut qu'un « collectionneur et un classificateur des matériaux logique et empirique ». La philosophie d'Aristote sur laquelle repose la scolastique médiévale est indirectement responsable de la décadence de la pensée hippocratistoplatonicienne et de l'essor pris par le galienisme.

vement. Qu'on s'imagine son importance pour le développement de notre science à une époque où le vulgaire considérait la maladie comme produite par la colère des dieux et donc en dehors de la causalité, conception qui devait se maintenir durant tout le moyen-âge.

Toutes ces sectes qui florissaient après la disparition de la grande école de Cos, n'ont presque rien fait pour le progrès de la conception hippocratique. Sauf l'école alexandrine qui, avec ses chefs Hérophile et Erasistrate, a enrichi les connaissances anatomiques, les sectes dogmatiques, empiriques et méthodiques ne nous offrent qu'un intérêt purement médico-historique. Chacune d'elles a érigé des dogmes et des méthodes fatalement stériles. Lorsqu'on voit les empiriques introduire un empirisme grossier et négliger complètement les recherches anatomo-physiologiques ou les méthodiques réduire tous les processus pathologiques au laxum et au strictum, on doit reconnaître que, dans leur ensemble, les idées hippocratiques furent mal comprises. Même Galien, le médecin de Pergame, ne devait point apporter un grand changement. Esprit synthétique mais d'un synthétisme qui rappelle par son ton dogmatique et son intolérance celui de la religion, Galien n'est pas devenu le grand réformateur de la médecine, dont son temps avait grandement besoin. Il a fait des recherches d'anatomie et de physiologie mais ses conclusions ont été fausses, parce qu'il a assimilé la fonction des organes des animaux qu'il a disséqués, à celle de

l'homme. De plus, ses idées physiologiques étaient erronées parce qu'il avait cherché à appliquer dans les connaissances acquises la théorie aristotélicienne des causes finales.

Daremberg insiste avec raison sur l'influence fâcheuse qu'a exercée cette théorie aristotélico-galénique des causes finales sur les recherches anatomo-physiologiques. Ce n'était pas une libre recherche sans idées préconçues, car tout phénomène physiologique était considéré à travers le prisme d'un finalisme primitif et grossier. Toute recherche établie de cette manière finissait par des louanges à l'adresse de la sagesse divine. Ses idées de l'homme malade s'éloignaient de celles d'Hippocrate. Hippocrate a voulu une science médicale basée sur l'observation du malade et ayant comme but d'être utile aux malades. Il n'aspirait pas à une connaissance médicale pure comme fin en soi. Tout son art tendait à aider l'homme malade dans sa lutte contre la maladie. Galien au contraire voulait une connaissance médicale pure. L'observation du malade lui était chose secondaire. Son diagnostic n'était pas établi comme celui d'Hippocrate, sur l'étude minutieuse des conditions extérieures ce n'était point un diagnostic cinétique, c'est-à-dire afférent à un processus morbide, mais l'essai de classer un état pathologique dans un système déterminé. C'est le galénisme et non l'hippocratisme qui a dominé et a rendu scholastique toute la pensée médicale du moyen âge.

Nous arrivons là à une période qu'on pourrait appeler la décadence de la médecine. La pensée de

L'humanité, qui durant tant de siècles était restée sous l'influence bienfaisante du monde hellénique, entra dans une phase d'obscurcissement et de fanatisme qui dura presque douze siècles. C'était à cause de la nouvelle doctrine du salut, géniale création de l'esprit prophétique des hébreux et qui a trouvé son incarnation la plus idéale en Jésus-Christ, c'était cette doctrine arbitrairement défigurée et pétrifiée dans les dogmes immuables qui produisit ce mouvement de réaction hostile à toute liberté de recherche. L'esprit de sa substance vivante une fois disparu, cette doctrine n'était plus qu'une caricature qui plongea l'humanité dans la nuit la plus obscure, étouffa la saine raison et la libre recherche de la nature et a fait naître l'intolérance et la persécution religieuses. Comment pouvait fleurir et prospérer dans ce monde des miracles la pensée hippocratique qui voyait dans la maladie un phénomène naturel. Le malade qui était considéré chez les grecs comme un être avec un organisme en désordre, devient sous l'influence d'une telle pensée un être élu par la grâce de Dieu, choisi par sa bonté, et qui doit finalement considérer sa maladie comme un don divin. Quelle atmosphère irrespirable pour la médecine hippocratique dans ce milieu saturé d'idées superstitieuses. Ce bel univers des grecs, expliqué et conçu dans un enchaînement causal, devient un monde absurde de miracles, dominé par la magie mystérieuse. « Dans le monde entier il n'existait plus effectivement de cause qui fût de ce monde. Aucune cause due à l'expérience naturelle et réelle :

la cause avait été subtilisée du monde. Et puisque la causalité et la nécessité n'appartenaient plus à la nature, celle-ci n'avait plus aucune raison d'être elle-même, était quelque chose qui dépendait de la volonté du Dieu, d'un libre arbitre en dehors d'elle, car elle pouvait agir tout aussi bien de la manière dont on s'attendait, que d'une autre manière tout à fait inattendue, étant donc quelque chose d'irraisonnable au plus haut point. Toute la nature était un miracle absurde, produite et conservée par des miracles de Dieu qui lui-même était un miracle! Mais non seulement Dieu fait des miracles et met constamment en désordre la nature entière, sa famille aussi en a la plus grande liberté et tous les anges et les saints, même après leur mort, et Satan et les légions de diables et de démons, les obsédés, les sorciers, les mystificateurs et, somme toute, tout un chacun pouvait faire des miracles et ensorceler » (Brunner, *La Doctrine*, p. 484).

Dans un monde semblable pouvaient bien prospérer le charlatanisme, le culte des saints guérisseurs et d'autres floraisons de même espèce. Esculape se réfugia dans des pays plus hospitaliers (Alexandrie) et abandonna l'Europe chrétienne.

Avec l'essor de la culture arabe une nouvelle ère de prospérité relative commence pour la médecine, grâce aux juifs alexandrins et syriaques qui traduisent les œuvres grecques en arabe, surtout celles de Galien. « L'islam formait le pont qui se tendait de l'héritage de l'hellénisme, au-dessus du vide du moyen-âge chré-

tien, vers la Renaissance » (Magnussen). Cette médecine arabe qui était un mélange de Galien et d'Aristote a atteint son apogée avec Avicenne et Averroës qui avaient fortement influencé la pensée moyenâgeuse. Les idées hippocratiques n'étaient plus cultivées qu'à Salerne, seule *civitas hippocratica* où l'observation du malade était à sa place d'honneur. L'état dans lequel se trouvait la médecine n'était pas beaucoup avancé, malgré les recherches de la médecine arabe. La scolastique toute puissante régnait aussi dans la médecine sous la forme du dogmatisme galénique. Les connaissances d'anatomie étaient insuffisantes puisque la dissection était un sacrilège. La physiologie et la pathologie vivaient sous l'influence de Galien. Presque deux millénaires s'étaient écoulés depuis Hippocrate et l'on n'était pas encore arrivé à connaître exactement la structure anatomique du corps humain. Et ceci parce que la théologie scolastique étouffait toute recherche libre. Mais la pensée grecque, créatrice des abstractions du mouvement devait sauver l'humanité et ouvrir des voies nouvelles. C'est après la chute de Constantinople que s'est produit ce mouvement salutaire, ce renouveau des sciences et des arts, la Renaissance. On recommença à étudier et à traduire les grecs et toutes les abstractions importantes ressuscitèrent. Quelle révolution dans les arts, dans les sciences, dans la vie sociale par la renaissance de la pensée grecque ! « Les abstractions
« de la doctrine du mouvement, de la pure intelli-
« gence pratique, dont peu seulement ont su, durant

« l'époque des pères et des scolastiques, garder des
« bribes bien pauvres et pour ainsi dire inexistantes —
« ces abstractions, dis-je, se réveillèrent d'un seul coup
« par-ci, par-là et partout vers une vie nouvelle et
« puissante, en portant un coup mortel à la supersti-
« tion et ce n'est qu'alors que les énergies impor-
« tantes, que ces peuples possèdent à l'égard de l'intel-
« ligence pratique, ont pu arriver à un libre dévelop-
« pement » (Brunner, *La doctrine*, p. 485).

La science devint de nouveau possible, l'atmosphère étant épurée. Une ère de conquêtes scientifiques se préparait dans les divers domaines. Copernic et Kepler trouvent les lois mathématiques des mouvement planétaires, le grand Galiléo Galliléi démontre la rotation de notre planète, Newton découvre les lois de la gravitation. Le nouvel idéal artistique conduit un Léonardo da Vinci à une connaissance anatomique exacte par la dissection du corps humain. Une série de grandes découvertes fait de ce xvi^e siècle, le siècle anatomique. Vesale, Faloppe, Acquapendente, Eustache et Sylvius sont les illustres représentants de ce siècle. Toutes ces conquêtes anatomiques ne furent pas immédiatement reconnues, mais commencèrent lentement à pénétrer dans les écoles où l'anatomie galénique régnait en maître. Le siècle suivant fut celui des découvertes physiologiques. Harvey découvre la circulation du sang, Borelli explique la vie animale par les lois mécaniques, Sanctorius met l'homme sur la balance pour peser ses échanges de matières, Malpighi, Valsava, de Graaf enrichissent l'anatomie par

des découvertes importantes, Descartes (1) découvre des lois importantes dans les sciences physiques et mathématiques (2). Mais ce xvii^e siècle a vu naître un génie philosophique qui a exercé bien plus tard une grande influence sur les sciences. Je parle de Benoît Spinoza qui a énoncé, le premier après les grecs, dans l'*Ethique*, II, 13 scholie, toute la doctrine du mouvement, dans toute sa clarté et sa limpidité. C'est lui aussi qui a formulé les deux corollaires qui découlent directement de la doctrine du mouvement, je veux dire les principes de la conservation de l'énergie et de la matière. « Celui qui a réellement compris que
« tous les phénomènes mécaniques, chimiques et organiques, que tout ce qui agit et tout ce qui reste en
« repos... que tout ceci doit être... ramené à la notion
« du mouvement et celui qui constate et comprend
« que et pourquoi toute recherche scientifique tend à
« expliquer uniquement des différences quantitatives,
« celui-là sentira, dès aujourd'hui, l'importance de la

1. Quant à son influence sur la médecine de son époque elle est après Daremberg (*Hist. des sciences méd.*) détestable. Daremberg critique sévèrement la médecine cartésienne avec ses « esprits animaux ». Le seul mérite qu'il lui reconnaît est d'avoir admis et défendu la découverte d'Harvey.

2. Je ne mentionne pas ici l'influence de Bacon. Brunner refuse à ce philosophe le titre du Père des sciences naturelles qui lui a été donné car, dit-il, « Bacon s'est tourné contre la Science, dans son ensemble et dans ses parties, étant donné qu'il s'appuie sur ses propres expériences et observations à l'encontre de l'abstraction du mouvement. Durant toute sa vie il a combattu avec véhémence la doctrine de Copernic et de Gallilée « comme une chimère et une hypothèse folle » et a démontré en partant de ses expériences et de ses observations « les plus exactes » l'immobilité de la Terre » (*La doctrine*, p. 677).

« doctrine du mouvement de Spinoza et il considéra sa *formulation more geometrico* comme le degré le plus élevé de la vérité scientifique et la comprendra à merveille » (Brunner, *La doctrine*, p. 586).

Le xviii^e siècle vit un renouveau de l'observation clinique favorisé par Sydenham le grand clinicien anglais. Ce médecin devint le rénovateur de l'hippocratisme. Il étudia comme Hippocrate l'épidémiologie et fit d'importantes recherches cliniques, où l'observation du malade tenait une place importante. Il pratiqua, en humoriste convaincu, la méthode hippocratique de la guérison par la nature. Pour lui « la maladie n'est autre chose qu'un effort de la nature qui pour conserver le malade travaille de toutes forces à évacuer la matière morbifique » (1). Mais si un Sydenham remet dans ses droits l'observation du malade sans dogmatisme, d'autres comme Van Helmont avec son *archeus faber* et Sylvius de la Boë avec sa réduction de la maladie à l'excès d'acide ou d'alcali introduisent la spéculation dans la pathologie. Le dernier fut le chef de la fameuse école iatrochimiste.

Le xviii^e siècle qui devait apporter à sa fin de grands bouleversements sociaux est important par les travaux de Galvani et de Volta dans le domaine de l'électricité, de Linné dans la botanique, de Buffon et de Goethe dans l'histoire naturelle. Lavoisier fournit la démonstration expérimentale de l'indestructibilité de la matière, corollaire de la doctrine du mouvement, et

1. Daremberg, *Hist. des sciences méd.*, p. 717.

considère la vie comme un processus de combustion. Mais celui qui croierait que depuis la Renaissance l'application du principe de mouvement était en plein développement et que la médecine grâce à la méthode hippocratique était devenue une science basée sur l'observation et sans dogmes, celui-là, dis-je, commettrait une grave erreur. Nul d'entre ces chercheurs ne posséda le principe du mouvement dans sa pureté. Tous ils le pensèrent mélangé avec la superstition, tous ils étaient des croyants et crurent en Dieu comme le *primus motor*, tel ce Swammerdam, contemporain de Spinoza, qui détruisit par le feu toutes ses recherches microscopiques de peur de mettre en colère Dieu qui tenait à ce qu'on ne dévoile pas ses secrets. Ou tel cet Athanase Kirchner, l'inventeur du miroir maltésien et de la lanterne magique, qui connaissait 6.561 démonstrations pour l'existence de Dieu. Chez les systématiques de ce siècle on trouve le même phénomène. Stahl avec son animisme, Fr. Hoffmann avec sa conception des maladies comme troubles de relâchement et de resserrement, Brown avec ses maladies sthéniques dues à l'incitation immodérée ou ses maladies asthéniques dues à l'incitation trop faible, Rasori avec son contro-stimulisme, Broussais avec son stimulisme, tous ils péchent lourdement contre la doctrine du mouvement, en confondant des causes matérielles avec des causes immatérielles ou en réduisant tous les phénomènes biologiques à une seule propriété, par exemple l'incitabilité ou la stimulation, et en considérant la maladie comme résultat de la modification excessive

ou déficiente de cette propriété. Ils étaient tous ankylosés dans des systèmes rigides et tous ils s'éloignaient de la réalité. Mais à la différence des autres sciences où un point de départ faux, conduisant à des conclusions fausses, ne porte préjudice que dans son propre rayon d'action, une hypothèse fausse en médecine, servant de base à tout un système médical avec ses conclusions thérapeutiques, peut avoir les conséquences les plus néfastes dans ses applications sur les malades. On n'a qu'à penser à tous ces malades qui ont été traités d'après les méthodes des iatrochimistes, des controstimulistes (Rasori donnait à ses syphilitiques jusqu'à 4 kgr. de Hg.) ou des stimulistes (pendant que Broussais travaillait à l'Hôtel-Dieu, la France importait de l'étranger des millions de sangsues).

Morgagni, le fondateur de l'anatomie pathologique a fait un grand progrès dans la recherche de localiser la maladie. Bichat découvrit les tissus et appliqua l'idée nosologique de Sydenham de la constance des espèces morbides à la constance des modifications des tissus, trouvées dans chaque maladie. « Puisque chaque tissu organisé a une disposition partout uniforme, puisque quelle que soit sa situation il a la même structure, les mêmes propriétés, il est évident que ses maladies doivent être partout les mêmes » (Bichat, *Anat. générale*, I, Paris, 1900, p. 50). Dans le domaine clinique l'école de Leyde avec Boërhave cultive la méthode hippocratique. En vrai hippocratiste il dit « *Honos medici servitus naturae, omnis medici scientia, omnis inquam doctrina, innititur soli naturae.* » Il

devint le fondateur de la clinique viennoise (*Van Swieten et Auenbrugger*). En France, Pinel étudie les maladies mentales et soutient qu'elles proviennent des altérations cérébrales. Avec Esquirol il lutte pour l'amélioration du sort des aliénés. Gall fait un pas en avant avec la découverte du cerveau comme siège des fonctions intellectuelles mais tire des conclusions fausses avec sa phrénologie et Lavater fonde la physiognomonie.

Mais c'est le *xix^e* siècle qui est pour la médecine le siècle des grandes révolutions. Quelle conquête pour la valorisation pratique des abstractions du mouvement ne furent pas les démonstrations expérimentales de la conservation de l'énergie, deuxième corollaire de la loi du mouvement, par Robert Mayer et en même temps par Joule. Les recherches de Volta, Faraday, Helmholtz, de Wöhler et de Liebig contribuèrent beaucoup à nos connaissances de physique et de chimie. Schleiden et Schwann découvrirent les cellules végétales et animales. Cette doctrine cellulaire forma la base d'une nouvelle discipline, celle de l'histologie normale et pathologique. Ce siècle est aussi celui des grandes découvertes physiologiques. En France, Magendie étudie la fonction du cœur et de la digestion, et fait de belles expériences sur les fonctions des nerfs rachidiens, Flourens fait des travaux sur les propriétés des fonctions du système nerveux chez les vertébrés, Cl. Bernard qui fait des recherches sur la fonction glycogénique du foie, sympathique, etc... introduit le déterminisme expérimental comme base

fondamentale de la recherche biologique en physiologie. Il donne à la méthode expérimentale dans la physiologie toute son ampleur et veut « qu'une médecine conjectura le fasse place à la médecine certaine ». Il veut même que le médecin, au lieu d'être un serviteur de la nature *quò vergit natura eò ducendum* soit un *medicus superator naturae* (1).

En Allemagne, Johannes Muller, fortement inspiré par Spinoza, trouve la loi des énergies spécifiques et fait d'importantes recherches embryologiques. Intéressante est la définition qu'il donne, en vrai spinoziste, de la sensation dans sa *Physiologie du système nerveux*. « La sensation est la transmission à la conscience non pas d'une qualité ou d'un état des corps extérieurs mais d'une qualité, d'un état d'un nerf sensoriel déterminé par une cause extérieure et ces qualités varient dans les différents nerfs sensoriels (2) ».

Mais dans les conceptions anatomopathologiques également de grands progrès ont été accomplis. Virchow, le fondateur de la pathologie cellulaire et le démolisseur de la théorie humorale, considère que : « l'essence de la maladie est une partie modifiée de l'organisme, ou bien une cellule modifiée ou un

1. *Intro duct. à l'étude de la Méd. expér.*, Paris, 1865. Sur les rapports des philosophes avec la science il dit : « les philosophes communiquent à la pensée scientifique un mouvement qui la vivifie et l'ennoblit : ils entretiennent ainsi une sorte de soif de l'inconnu et le feu sacré de la recherche qui ne doivent jamais s'éteindre chez un savant » (p. 350).

2. Traduit de A. Jourdan, Baillière, Paris, 1840, t. II. p. 241.

« agrégat modifié des cellules (soit tissu, soit organe).
« En réalité toute partie malade du corps est en relation parasitaire avec le reste du corps sain auquel elle appartient et vit aux dépens de l'organisme » (1). Dans le domaine de la clinique c'est à la France qu'appartient l'honneur d'avoir mis les bases de la clinique, fondée sur les recherches anatomopathologiques grâce à ses illustres cliniciens Corvisart, Beyle, Laënnec. En Allemagne, sous l'influence de J. Müller, les grands cliniciens Freerich, Traube et Naunyn insistèrent sur l'importance de la recherche physiopathologique dans les travaux cliniques. Telles furent, dans leurs grandes lignes, les idées qui dominaient la médecine quand Pasteur apparut avec ses travaux monumentaux sur les microbes. Une nouvelle discipline était créée, on étudia l'étiologie microbienne des maladies et la vie des microbes. La maladie était conçue comme une lutte entre le corps et les microbes envahissants. Cette nouvelle conception de la maladie microbienne conduisit à chercher si on ne pouvait pas augmenter et fortifier dans cette lutte les forces de résistance de l'organisme contre les agents microbiens. L'efficacité des sérums fut découverte et la sérologie prit un grand essor.

A la fin du xix^e siècle des vieilles notions hippocratiques, comme la constitution et le *consensus partium*, ressuscitèrent. On commença à étudier les organes endocrines et on trouva que grâce aux hormones il

1. Congrès international de Méd., Rome 1900, d'après Castiglione, *Hist. de la Méd.*, p. 519. Payot, 1930.

existe un synergisme fonctionnel entre les différents organes et dans lequel intervient aussi le système nerveux végétatif. La pathologie cellulaire subit une attaque sérieuse et les vieilles maladies par dyscrase humorale surgirent à nouveau. Plus on avançait et plus on se rendit compte que l'organisme était un complexe de mouvement dans un équilibre à peu près stable avec un immense appareil régulateur qui dispose d'une complexité de mécanismes pour le maintenir dans l'état normal. « Un orchestre gigantesque travaille à « l'harmonie de la vie; on différencie quelques instru-
« ments et on peut, s'ils sont mal accordés, les mettre
« au diapason, mais la partition est si peu transpa-
« parente que personne n'ose prendre la baguette du
« chef » (Magnussen).

Nous avons vu dans ce bref aperçu historique que la pénétration de la doctrine du mouvement s'est faite d'une façon certaine mais irrégulière et que tous les grands progrès ne furent possibles que grâce à la conquête de la pensée philosophique qui se traduit dans le domaine pratique par la doctrine du mouvement. Ceux parmi les chercheurs qui l'avaient pour base arrivèrent à des résultats positifs, les autres se perdirent dans le dédale de la spéculation. Déjà Hippocrate avait insisté sur la liaison étroite qui doit exister entre la Médecine et la Philosophie. Dans la médecine, plus que dans n'importe quelle autre science, nous avons, dans nos études biologiques, besoin d'une conception nette sur l'univers et d'une vue d'ensemble exempte de tout obscurantisme. De nos jours,

c'est le philosophe CONSTANTIN BRUNNER qui, en parlant de la doctrine du mouvement, attire notre attention sur la nécessité de corriger nos conceptions sur les maladies psychiques et sur l'action curative des médicaments, afin de les mettre en concordance avec le seul principe vraiment scientifique qu'est la doctrine du mouvement.

Voyons maintenant quelle est sa conception des maladies mentales et quelle est sa doctrine de la psychologie. Nous avons vu que le mouvement constitue l'essence des choses et que tout phénomène dans ce monde fait partie de l'enchaînement causal. Tout phénomène dans notre organisme est mouvement. Nous avons vu dans le premier chapitre de cette thèse où j'ai exposé la doctrine du mouvement d'après Brunner que toutes nos perceptions sensorielles sont produites par le mouvement dans les cellules sensorielles, chacune spécialisée pour une sensation différente. Il en est de même de toutes nos sensations intérieures, c'est-à-dire toutes les sensations si complexes qu'elles nous paraissent ne traduire autre chose que le mouvement de notre corps : les sensations du toucher, goûter, sentir, sensations de lumière, des sons, leur accord ou désaccord, toutes les sensations de notre organisme : sensation de faim, soif, de volupté, de fatigue, frisson, toutes les sensations d'irradiation; frémissement, chatouillement, et de même les sentiments de pitié, de sympathie, d'amour, de haine, d'horreur, de dégoût, etc. Tout est corporel, tout traduit un mouvement dans notre corps. Toute notre conscience dans ses trois

spécifications, le sentir, le savoir, le vouloir, tout n'est que le mouvement de notre corps dont nous avons conscience. Cette conscience est notre intelligence pratique parce que grâce à elle, grâce à l'unité de notre sentir-savoir-vouloir, nous pouvons être ce que nous sommes, c'est-à-dire ce complexe de mouvement qui se maintient dans cet océan de mouvement sans perdre ses qualités essentielles. Autrement dit l'intelligence est notre instrument pratique et indispensable pour la conservation de notre vie et rien de plus. Grâce à notre intelligence nous sommes cette chose (ou agrégat de mouvement) parmi les autres choses, elle a donc un caractère éminemment biologique, elle sert au maintien de notre mode de mouvement, soit de notre vie. Même la plus abstraite et la plus haute pensée scientifique appartient à cette sphère pratique. Notre conscience c'est être conscient du mouvement de notre corps. Aussi longtemps que l'équilibre de ce mouvement ne se trouve pas rompu, c'est-à-dire dans notre état normal, il doit en être de même de la conscience qui, elle, n'est que la résultante intérieure de cet équilibre ; mais sitôt que cet état de mouvement se trouve modifié, à tel point qu'il en résulte un déplacement de l'équilibre, ce phénomène se traduit, dans la conscience, par une modification analogue. Car si dans nombre des modifications morbides de notre corps la conscience n'est affectée que dans sa partie sensitive (douleur), il existe par contre d'autres où la conscience se trouve entièrement modifiée. Même à l'état normal la conscience peut subir

des modifications légères et transitoires ; nous avons tous des sensations de bien-être, d'euphorie, quand les mouvements de notre corps sont dans un état parfait, ou des sensations de malaise, quand il y a un dysfonctionnement quelconque, un état de mouvement disharmonieux. Il y a ici une gamme riche de sensations qui varient de l'état euphorique simple jusqu'à l'état d'hypomanie ou du simple changement d'humeur jusqu'à l'anxiété pénible de la mélancolie. Toutes ces sensations sont des états de mouvement corporels dont nous sommes conscients.

« La santé et la maladie sont toutes deux des états
« de mouvement divers du corps humain et ils s'en suit
« que les bien-portants et les malades ont des pensées
« différentes. Chaque maladie, sans exception, est une
« maladie corporelle, dont nos pensées se trouvent
« également modifiées, mais dans chaque cas d'une
« manière plus ou moins apparente. Dans la plupart
« des cas nous n'apercevons que l'allure des pensées,
« l'humeur modifiée du malade (mauvaise humeur,
« inquiétude, irascibilité, souvent déjà avant l'éclosion,
« c'est-à-dire de la manifestation de la maladie). Il en
« est ainsi dans tous les cas où il nous est possible d'ob-
« server directement les modifications corporelles ou
« de les constater indirectement par des examens. Dans
« quelques maladies de cette espèce la modification
« des pensées, le dérangement du moi, les modifica-
« tions de la conscience du moi, sont souvent transi-
« toirement très fortes, comme par exemple les accès
« de fièvre ou dans les délires fébriles » (Brunner, *Med.*

« *Klinik*, 1925). « Toutes les maladies sont évidemment
« des mouvements en lutte ou des maladies corporelles.
« Même celles d'entre les maladies mentales qui ne
« sont pas accompagnées d'une sensation de douleur
« somatique et dans lesquelles, à l'encontre des autres
« maladies, nulle modification corporelle n'est cons-
« tatée. C'est parce que dans ces cas la modification
« porte moins sur le sentir que sur le savoir et le vou-
« loir. Il s'en suit que l'altération de la conservation
« de notre vie n'est pas due à un dérangement soma-
« tique extérieur mais bien à une déchéance intérieure
« pour ce qui est du pouvoir conservateur, la pensée
« perdant sa raison d'être et se tournant contre elle-
« même. Cette incapacité pour la conservation vitale
« peut conduire jusqu'à l'idiotie complète et jusqu'à
« la suspension de la conscience du moi. Mais ceci ne
« nous donne aucunement le droit de séparer ces
« maladies de celles du corps, en les opposant à ces
« dernières comme maladies psychiques. Le sentir est
« tout aussi psychique que le savoir et le vouloir, et
« la douleur dans une maladie où la modification
« somatique est visible est un sentir malade et donc
« également un état psychopathologique. » Il faut
reconnaître qu'un changement s'est produit dans la
psychiatrie moderne, favorisé par le développement
de nos moyens d'investigation (laborat. et anat. path.).
On arrive à déceler des modifications somatiques et
humorales dans des maladies qui hier encore furent
considérées comme purement mentales. On recherche
une conception biologique qui permette de ne considé-

rer le désordre psychique que comme symptôme d'une profonde modification corporelle. Pour beaucoup de syndromes mentaux on a trouvé des causes organiques, comme par exemple : Klippel et Targowla attribuent les délires avec confusion à une insuffisance hépatique, Claude et Laignel-Lavastine insistent sur l'importance du système vago-sympathique dans la genèse des troubles mentaux, etc. Mais il manque encore à la psychiâtrie la vraie conception psychologique, la psychologie monistique sur la base de la doctrine du mouvement. On parle encore de parallélisme psychophysique ou d'une corrélation étroite entre l'âme et le corps, là où l'on ne devrait voir que l'unité corporelle, seulement du corps, le corps qui prend conscience de son état de mouvement. « La psychiâtrie doit devenir beaucoup plus
« matérialiste qu'elle ne l'est à l'heure actuelle et doit
« abandonner complètement l'animisme. Il n'existe pas
« une âme particulière et il n'y a donc là rien à traiter
« particulièrement, il n'y a que le corps, que du mou-
« vement corporel et ce mouvement dans son intério-
« rité » (Brunner, *Mémoires*, p. 99).

Telle est la conception brunnérienne des maladies psychiques, maladies qui à cause de leur obscurité ont, depuis toujours, donné lieu à des conceptions très partagées.

THÉORIE DE LA MALADIE ET DE LA GUÉRISON

Νόμος μὲν πάντα κρατύνει.

La loi gouverne tout.

Hippocrate VII, p. 471.

Nous avons déjà insisté sur l'importance de la conception pathologique d'Hippocrate. C'est à l'école de Cos que nous devons des idées pathogéniques claires, basées sur la compréhension causale des phénomènes morbides. La maladie y était considérée comme un phénomène naturel, dont on pouvait étudier les causes et l'évolution. Littré (1) décrit admirablement les qualités éminentes de raisonnement et la force d'abstraction du médecin grec. « En ceci le médecin grec
« fait éclater sa rare sagacité et admirer la profon-
« deur de ses aperçus, il a saisi ce qu'il y a spéculati-
« vement de capital dans la maladie, à savoir sa régu-
« larité. Si chaque maladie a son évolution propre il
« faut bien que cela tienne à des conditions perma-
« nentes qui sont : la cause morbifique, la substance
« organique et la perturbation qui en naît ; et pour
« que la perturbation en naisse toujours la même, il
« faut que la substance organique, se modifie toujours

1. E. Littré, *La science au point de vue philosophique*. Didier et Co, 1873, p. 242.

« de même sous la cause morbifique ». Rien n'est arbitraire, tout est dans un enchaînement de cause et effet. Dans tout ce dédale de phénomènes morbides et faits d'observation le médecin grec, surtout les élèves de l'école du Cos, mettent de l'ordre. A juste titre l'auteur du traité *Du régime dans les maladies aiguës* reproche aux médecins cnidiens de ne pas avoir contribué au progrès de la médecine par la seule description des symptômes de chaque maladie et en augmentant le nombre des maladies. Décrire les faits n'est pas grand'chose, ce n'est que de l'empirisme grossier ; trouver les liens entre les faits et les réduire à des idées générales cela est du travail scientifique. J'ai déjà montré que tout ce travail fût possible, parce que le principe du mouvement était vivant chez les penseurs grecs. La théorie grecque considérant la maladie comme une rupture d'équilibre était une notion causale et on la retrouve dans toutes les écoles post-hippocratiques, quoique le substratum varie d'école à école. C'est avec l'apparition du christianisme que la maladie devint un phénomène-miracle, un *motus contra naturam* et mis hors de la causalité. Durant quatorze siècles cette notion stérile domina les esprits jusqu'au jour où la Renaissance remit la maladie dans ses droits, dans l'enchaînement causal du monde.

La maladie devint de nouveau objet de recherches mais aussi de spéculations stériles. C'est grâce aux recherches de Morgagni, Rokitanski, Laënnec et Virchow que la maladie se trouve finalement conçue comme une entité bien définie et localisable et qu'elle

ait reçu, sous l'influence de la pathologie cellulaire et de la bactériologie, une étiologie claire et une physiologie anatomopathologique bien caractérisée.

Voyons maintenant quelle est la théorie philosophique de la maladie, quelles en sont les idées générales, et comment doit-on la considérer en partant de la doctrine du mouvement ?

Dans notre monde de mouvement aucun être vivant ne peut maintenir son état spécifique sans combattre, sans lutter. Existence et lutte sont deux termes connexes. A chaque instant, la vie est prête, armes au pied, à se défendre et se défend réellement contre les nombreux ennemis qui la menacent. A tout instant, elle doit repousser ou neutraliser des mouvements qui lui sont contraires. Comment pourrait-il en être autrement dans ce monde de mouvement incessant, où tout change, où un mode de mouvement est dominé et détruit par l'autre. Écoutons ce que nous dit le philosophe Brunner : « Et disons-le avant tout que vivre et
« lutter ont la même signification et ne sont qu'une
« seule et même chose, car toute la vie est en même
« temps une mort perpétuelle, d'où également les
« sécrétions et les transpirations perpétuelles et
« non seulement assistons-nous à un échange per-
« pétuel des individus, des cellules qui constituent
« l'ensemble de notre individualité : vivre, c'est en
« premier lieu vivifier ce qui est non vivant (rendre
« organique ce qui est inorganique), la lutte perpé-
« tuelle de l'inorganique contre l'organique où ni l'un
« ni l'autre n'arrivent à se maintenir dans leur exis-

« tence » (Brunner, *Des médecins et des médicaments*) (1) ou dans cette admirable page du *Natura sanat medicus curat* (2) où Brunner nous donne une analyse des phénomènes vitaux sous l'angle du principe de mouvement.

« Le mode de mouvement spécifique ou la manifes-
« tation primitive de la vie organique dans son rap-
« port incessant aux modes de mouvements ou aux
« manifestations primitives de la nature organique,
« d'où cette vie organique jaillit sans cesse et vers
« laquelle elle se perd à nouveau, ce mode de mou-
« vement est aussi longtemps qu'il existe une lutte
« incessante de la santé contre la maladie et, en fin de
« compte, une lutte de l'organique contre l'inorga-
« nique (qui se force à rompre la forme dans laquelle
« il s'était enchaîné). C'est la constante rénovation et
« l'anéantissement aussi bien du mode organique phy-
« siologico-psychique que du mode inorganique phy-
« sico-chimique, assimilation et désassimilation. Un
« exemple pour le fait que la vie se trouve à chaque
« instant en danger nous est offert par le métabolisme
« minéral de la respiration ; afin qu'il y ait respiration
« intérieure et échange des gaz dans les tissus, il faut
« du sang pour transporter les gaz des poumons, où
« ont lieu les échanges des gaz, autrement dit l'élimi-
« nation de l'acide carbonique et l'absorption de
« l'oxygène grâce à la ventilation pulmonaire soit à
« l'expiration extérieure. Un manque d'oxygène dans

1. *Aberglaub an die Aerzte und die Heilmittel*. Kiepenheuer, 1928.

2. Paru dans *Hippokrates*. Stuttgart, 1929.

« l'air pulmonaire conduit immédiatement à l'as-
« phyxie, à l'inanition par manque d'air. Chaque res-
« piration nous sauve de la mort et comme ici la vie se
« trouve toujours et partout en danger. La nature ne
« peut pas laisser vivre sans guérir en même temps,
« à tout instant, dans la lutte, c'est à-dire sans rétablir
« le mécanisme régulateur du mouvement spécifique
« organique et sans le maintenir dans son unité et
« dans la défense contre les désordres et les inhibi-
« tions mutuelles de certaines parties ainsi que contre
« la rébellion et la désertion d'autres parties, qui veu-
« lent se faire indépendantes et former un Etat dans
« l'Etat » (Brunner, *Natura Sanat*, p. 26).

Voilà la vraie conception que celle qui considère l'organisme vivant comme un complexe dans lequel tout l'effort de la matière vivante sert à maintenir (malgré la diversité des mouvements opposés) son propre état spécifique, à combattre tous les ennemis du dehors et toutes les défections du dedans. Car nombreux peuvent être aussi les troubles qui naissent d'un défaut de coordination dans les engrenages et rouages qui composent notre machine.

Si notre corps est constamment le siège de luttes, que l'organisme mène pour vaincre les mouvements adverses, ces luttes n'arrivent toutefois pas à nous troubler, à modifier notre conscience, et constituent ce que nous appelons « état normal » ou « santé ». La maladie, par contre, est « parmi les incessantes luttes « que mène notre corps, une telle lutte qui porte visi-
« blement préjudice, et d'une manière essentielle, à

« notre conscience, gêne et rend difficile l'action de
« notre fonction conservatrice, que ce soit dans le
« sentir, par une douleur ou par une inhibition ressen-
« ties par le corps, soit par une altération du savoir
« ou du vouloir comme c'est le cas dans les préten-
« dues maladies psychiques » (Brunner, *Natura sanat*,
« p. 25) ».

Cette définition brunnérienne de la maladie contient les deux éléments essentiels qui caractérisent le phénomène-maladie : 1° *L'élément combat* ; la maladie est un combat, une modalité réactionale de l'organisme qui se défend ; 2° *l'élément conscience* qui n'est autre chose que le côté psychique du désordre somatique correspondant. Car de tous ces combats que notre corps mène, de toute cette bataille qui se livre dans notre corps entre toutes ces choses qui doivent changer leur mouvement pour l'intégrer au nôtre, de toute cette lutte constante dans la profondeur de notre organisation, rien n'arrive à notre conscience qui la trouble manifestement tant que nous sommes bien portants, car si nous avions conscience de tous ces antagonismes qui s'affrontent constamment dans notre organisme, la vie serait impossible, ce ne serait plus une « vie humaine ». On voit ici que la conscience a un rôle pratiquement biologique, elle est l'instrument à l'aide duquel je prends conscience du mouvement extérieur ou intérieur en tant qu'il est important pour ma conservation. Ma conscience n'est pas manifestement modifiée si, par exemple, ma bile subit dans sa structure physico-chimique une modification qui la fait

passer à l'état d'un calcul, mais lorsque ce calcul s'engage dans une voie biliaire ayant une lumière inférieure à son volume, quand ce calcul, morceau de mon corps, sera devenu pour mon organisme un corps étranger ne pouvant plus faire partie de son organisation, c'est alors que la conscience, par la modification du sentir (douleur), en sera affectée. Ce sont donc ces combats, ces conflits qui menacent notre existence, ainsi que les modifications psychiques qu'ils impliquent, que nous appelons maladie. Il va sans dire que beaucoup de mouvements salutaires et défensifs, beaucoup de mécanismes que l'organisme met en branle pour se défendre, affectent désagréablement la conscience du malade (par exemple, la tachypnée dans une pneumonie qui supplée, à l'insuffisance d'hématose). Tous ces mouvements de défense ainsi que les mouvements produits par la cause morbifique, tous ensemble donnent une conscience modifiée, une conscience malade.

* * *

Si nous considérons la vie comme un combat perpétuel, une lutte continue entre l'organisme et tous les complexes du mouvement qui tendent à le détruire, il faut que nous admettions également que cet organisme dispose d'un système de défense et de mécanismes régulateurs qui lui permettent de se défendre et de réparer des troubles afin que son état d'équilibre dérangé soit rétabli. Nous devons donc admettre qu'une qualité essentielle de la vie est celle de guérir,

c'est-à-dire annuler les états de mouvements contraires à notre corps, car si la vie ne possédait pas aussi l'art de guérir, elle ne pourrait pas vivre. En effet, notre organisme est doué d'une merveilleuse force vitale qui par une variété d'actes et de mécanismes : instincts, mouvements réflexes, réaction inflammatoire, phagocytose, barrage ganglionnaire contre les microbes envahisseurs, fonction régulatrice du plasma sanguin (équilibre acidobasique, équilibre osmotique, ions de Ca et K), antiferments, antitoxines, etc... guérit, répare et arrange. « Les cellules de toutes espèces deviennent à l'instant même, des travailleurs guerriers contre les dangers de toute sorte et résistent avec des moyens défensifs étonnamment adaptés selon la physionomie et les particularités de chacune et nous n'avons aucune idée de ce que la nature met en œuvre pour neutraliser les effets nocifs des désordres et pour rendre innocifs les agents nuisibles » (Brunner, *Mémoires, Des médecins et des médicaments*, p. 331).

Mais comme nous vivons dans un monde de mouvement dans lequel il n'y a point de constance ni de stabilité il arrive que parmi les batailles que livre notre organisme, il y en ait qui ne finissent pas avec une victoire et que notre nature sorte vaincue. La maladie n'est pas toujours un « plus », elle est souvent un « moins » car malgré tous les efforts salutaires le résultat est parfois négatif. Il arrive qu'un mouvement réussisse à détruire notre organisme, telle une maladie mortelle où toutes nos forces de défense agissent en vain, or il advient souvent que le mouve-

ment contraire se trouve localisé, mais que l'état n'en demeure pas moins grave, la nature n'arrivant pas à se débarrasser du mal, et se trouvant dans une impasse de laquelle elle ne pourrait pas sortir sans une intervention venue du dehors ; il arrive aussi que la nature ait guéri mais que le résultat fonctionnel reste mauvais vu le manque d'une cause extérieure pour diriger tout ce travail de guérison, en vue de la restitution fonctionnelle, etc... Voilà autant de cas où nous pouvons agir, intervenir et diriger les efforts salutaires de la nature.

Analysons maintenant les différents mécanismes par lesquels nous pouvons agir sur cette *vis medicatrix naturæ*. Etudions d'abord le mécanisme par lequel la chirurgie obtient la guérison. Ici tout est clair. Il y a dans la cavité abdominale un foyer de pus localisé (la nature a préparé le travail au chirurgien en localisant le foyer de l'exemple par une péritonite plastique). Le chirurgien enlève ce foyer et la guérison peut s'effectuer par les forces de l'organisme. Après l'ablation du foyer purulent commence le travail de réparation et de régénération cellulaire de la plaie opératoire. Si la guérison finale s'est produite grâce à la nature, le travail du chirurgien n'est pas moins important parce que sans ablation de la collection purulente la maladie aurait eu une issue fatale. D'une manière semblable se présente le travail du chirurgien dans la réparation d'une fracture. Si la fracture n'est pas réduite et maintenue par un appareil contenteur qui permette une coaptation normale, le résultat fonction-

nel aurait été désastreux. Dans le cas de la fracture le chirurgien dirige les forces de guérison afin que le résultat fonctionnel soit bon, mais c'est le périoste avec son pouvoir ostéogène et c'est l'organisme qui mobilise les sels calcaires nécessaires à la calcification du cal et qui produisent la guérison. Ce mode de guérir est compréhensible pour tout le monde. Le chirurgien travaille sur un objet doué d'une merveilleuse force réparatrice et régénératrice qui, l'obstacle une fois enlevé, peut s'exercer librement (1).

Si l'on admet cette manière de guérison chirurgicale, qui est très claire et dont le mécanisme est transparent, on ne l'étend pourtant pas à tous les phénomènes de guérison mais on admet une autre guérison, la guérison médicale qui serait d'une nature tout à fait différente. Là, dans la guérison par les médicaments, il s'agirait, dit-on, d'une vertu directement curative propre aux médicaments, la guérison se produirait grâce à cette faculté « dynamique ». Ils effectueraient le processus curatif par leur propre force, agissant directement sur la maladie. Brunner s'élève contre cette conception erronée, qui veut scinder la guérison en deux catégories, une chirurgicale qui agit mécaniquement en enlevant l'obstacle et débarrassant les voies pour la guérison de la nature, une autre médicale qui guérirait directement par des médicaments « spécifiques ». Brunner montre, comme nous le verrons dans la suite, que cette conception est

1. Ambroise Paré, qui avait une foi profonde dans la guérison par la nature disait : « Je le pansay, Dieu le guérit ».

fausse et celui qui comprend la doctrine de mouvement verra qu'il a tout à fait raison.

Cette conception de la vertu guérissante des médicaments pouvait se développer en médecine parce que, différemment de la chirurgie où les obstacles sont visibles et où une ablation par voie mécanique vient naturellement à l'esprit, parce que dans la médecine les affections étant plus générales et plus complexes on était tenté d'attribuer à une guérison médicale, par médicament, ce qui s'était accompli par un mécanisme curatif naturel et cela surtout dans ces maladies générales pyrétiques, les maladies infectieuses. Là où on voyait des reliquats anatomiques de la maladie on n'osait même pas en médecine penser à une guérison médicamenteuse (p. ex. dans une endocardite valvulaire).

Voyons maintenant si nous possédons réellement des médicaments qui aient cette force curative grâce à laquelle ils pourraient agir directement sur les maladies. Pour cela passons rapidement en revue notre arsenal thérapeutique où, heureusement, les médicaments sont groupés en classes d'après leurs propriétés et affinités, fait qui nous facilite beaucoup notre tâche.

α) Examinons d'abord tous ces modificateurs du système nerveux. Comme leur nom l'indique ils modifient transitoirement (ou à la suite d'un emploi abusif d'une manière définitive) l'état de notre système nerveux. Tous ces hypnotiques, analgésiques, sédatifs, antipy-

réliques, etc... ont une action toxique produisant, peut-être « grâce à la réaction euphorique, une fermeture passagère de la plaie qui peu après s'ouvre de nouveau ». Tous ces remèdes sont modestes et n'aspirent pas au titre des médicaments, c'est-à-dire moyens qui guérissent.

b) Les modificateurs qui agissent sur le système nerveux autonome, c'est-à-dire, les excitants et paralynants du sympathique et parasympathique sont des substances qui ont une action bien étudiée. Si l'un de ces modificateurs intervient dans un processus de guérison, par exemple l'acétylcholine dans un cas d'artérite oblitérante, son intervention est indirecte, c'est-à-dire grâce à l'action vaso-dilatatrice du médicament, qui rétablit la circulation, il remet la nature dans des conditions à pouvoir guérir. De la même manière indirecte agit l'adrénaline dans l'asthme, l'hypophysine et l'ergotine dans l'inertie utérine, l'atropine dans un processus d'iritis, etc...

c) Les modificateurs cardiovasculaires. Ici nous avons un groupe de médicaments qui avec la digitale en tête ont aussi une action indirecte quand ils interviennent dans l'amélioration d'un état morbide. Dans les insuffisances cardiaques d'origine valvulaire (maladies où la cause mécanique est manifeste), l'effet de la digitale en améliorant le fonctionnement du myocarde est mécanique. Elle draine les œdèmes et améliore la diurèse. Par un mécanisme semblable agissent les analeptiques cardiaques, les vaso-constricteurs (adréna-

line, etc...) et les vasodilatateurs (nitrites, etc...). Il va de soi que dans les maladies où l'on emploie ces médicaments on obtient des améliorations importantes, mais non pas des guérisons, la maladie étant définitive.

d) Les diurétiques, qu'il s'agisse de diurétiques indirects comme les digitaliques (dont leur siège d'action est extrarénal) ou des diurétiques directs, les puriques et mercuriels qui agissent directement sur la cellule rénale tous ils agissent d'une manière indirecte lorsqu'ils provoquent un processus curatif.

e) Nous arrivons maintenant à un groupe de médicaments où le mécanisme de leur action est clair pour tout le monde, ce sont les moyens substitutifs. Que ce soit un substituant des sécrétions déficientes digestives (HCl, ferments digestifs, etc.), ou des sécrétions endocrines (insuline, thyroïde, ovaire, etc.), ou un constituant normal de nos tissus (Ars., iode, phosphore, fer), tous ils remplacent ce qui manque.

f) Modificateurs du péristaltisme du tube digestif. Tous les purgatifs lubréfiants, salins, antraquinoniques, drastiques et cholagogues, soit qu'ils agissent d'une manière manifestement mécanique (lubrification), soit qu'ils agissent par excitation de la muqueuse intestinale, tous ils travaillent par un mécanisme indirect quand ils rendent possible la guérison.

Il en est de même des antidiarrhéiques (par poudres adhésives) ou des astringents.

g) Les vomitifs et expectorants. Nous n'insistons pas sur le mécanisme clair des vomitifs périphériques et centraux dont nous usons pour débarrasser l'organisme de ce qui lui est nuisible. Il en est de même de l'action expectorante de ces substances. Les fluidificateurs et les décongestionnants des bronches facilitent la guérison par la nature.

h) Médicaments spécifiques. C'est Paracelse qui a introduit les spécifiques dans la thérapeutique. Cette conception de la spécificité des médicaments a dominé beaucoup de siècles dans la médecine. On s'imaginait que chaque maladie doit avoir son médicament spécifique. Même l'hippocratiste Sydenham le croyait. Si grâce aux travaux pharmacodynamiques beaucoup de ces médicaments spécifiques ont perdu leur vertu mystérieuse curative et si l'on a pu étudier leurs actions en les décomposant dans des modifications quantitatives et transitoires de la fonction d'un organe ou d'un tissu et si l'on a pu entrevoir le mécanisme par lequel ils favorisent le travail curatif naturel, il en est resté d'autres dont le mécanisme est obscur et qui conservent pour cela encore cette vertu « spécifique ». Il s'agit donc d'analyser aussi cette propriété « spécifique » des médicaments. Si l'on comprend par « spécifique » un médicament qui guérit, grâce à une force curative directe, c'est-à-dire sans intervention de la nature, on commet une grave erreur puisqu'on admet alors, contenue dans les spécifiques, une force guérissante et agissante directement. Or, une telle force doit être

niée ; ces médicaments ne peuvent qu'agir comme les autres, en favorisant indirectement les forces médicamenteuses naturelles de l'organisme. Voyons ce que nous dit la pharmacologie de l'action spécifiquement curative des spécifiques :

« *In vitro* la quinine a une action directe mais à des concentrations qui ne sont jamais atteintes *in vivo*, alors même que l'action spécifique est manifeste. On a supposé que la quinine pourrait soit accroître la résistance de l'organisme, soit s'accumuler dans le globule rouge et le rendre moins vulnérable, soit encore favoriser la destruction des parasites en augmentant leur sensibilité vis-à-vis des moyens de défense naturelle de l'organisme (Tiffeneau, *Pharmacol.*, 32) ».

Quant au mode d'action des médicaments spécifiques chimiothérapiques, par exemple les arsenicaux, nous y trouvons : « souvent en effet ces médicaments, quoique très actifs *in vivo* sont inactifs *in vitro*, ou ne deviennent actifs *in vitro* qu'à des concentrations qui ne sont jamais atteintes *in vivo*. Tantôt ils sont transformés par l'organisme en produits beaucoup plus actifs, tantôt ils n'exercent sur les parasites qu'une action sensibilisante rendant ceux-ci vulnérables aux processus normaux de défense de l'organisme, tantôt enfin ils n'agissent en aucune façon sur les parasites mais seulement sur les tissus de l'individu en y stimulant la production des anticorps ou des moyens de défense normaux » (Tiffeneau, *Pharmacol.*). De l'action du bismuth Levaditi croit « qu'il joue le rôle

« d'un catalyseur par rapport aux principes spirochè-
« tiques que l'organisme infecté élabore » (Hugou-
nenq et Florence, *Principes de pharmacodynamie*).

Où se trouverait donc cette vertu curative directe, quand les preuves pharmacologiques démontrent qu'un facteur primordial et capital intervient dans le processus de guérison : la nature. Aussi nous devons dire de ces spécifiques chimiothérapiques qu'ils n'ont aucune action directe, aucune action tréponémicide directe. Ce fait est confirmé par l'expérience clinique. Bien des syphiligraphes, en France Gougerot, Ravaut, Dujardin et Raoul Bernard ; en Allemagne Buschke, Langer, Hauptmann, ont insisté sur le fait qu'on a perdu de vue l'importance du terrain et des réactions de ce terrain dans le traitement de la syphilis et ont étudié l'immunisation par la peau. Raoul Bernard a montré que les syphilitiques porteurs de chancres traités avant la roséole ont eu une évolution moins favorable que ceux traités après la roséole. Beaucoup de faits cliniques ont démontré que dans la lutte contre les tréponèmes il faut s'efforcer le plus possible pour favoriser les forces de défense de la nature contre l'agent pathogène. Langer arrive même à la conclusion que l'idéal serait de trouver « une thérapeutique
« immunobiologique qui nous affranchit de la chimio-
« thérapie intensive et nous fasse porter toute notre
« attention sur les forces d'immunité de l'organisme ». On voit donc cette *therapia sterilisans magna* rêvée par Ehrlich (comme une thérapeutique parasitotrope directe) s'éloignait de la réalité. Tous ces déri-

vés arsénicaux, de l'antimoine, du mercure et du bismuth ne peuvent agir qu'indirectement sur le travail curatif naturel. Il en est de même d'autres spécifiques, comme de l'acide salicylique, de l'émétine, etc... (1).

i) Médication sérothérapique. Cette médication peut être considérée comme ayant un rôle substitutif. Si nous injectons un sérum antidiphtérique à un enfant atteint d'une diphtérie, nous lui avons introduit dans son sang des antitoxines créées par le cheval, par la nature chevaline. Nous nous sommes adressés à la force médicatrice du cheval, à qui nous avons injecté des doses progressives de toxine diphtérique et qui a réagi avec cette production d'antitoxines. Heureusement qu'au point de vue séro-chimique la nature chevaline n'est pas très différente de la nôtre.

j) La vaccinothérapie. C'est une thérapeutique qui cherche à provoquer et stimuler les moyens de défense

1. Frédéric Hoffmann a déjà critiqué la conception des médicaments spécifiques. Il se refuse de voir en eux « des remèdes qui produisent *sûrement* et *infailliblement* un effet salutaire dans certaines maladies et dans tous les sujets, remèdes en un mot qui ne trompent jamais les expériences des médecins ; ces remèdes opèrent si peu en vertu de leur énergie absolue, et si bien relativement aux dispositions des sujets, que si l'on donne le même remède à dix personnes atteintes de la même maladie, ses effets seront différents dans chacun de ces sujets. » (*De medicamentis specificis eorumque operandi modo*, 1694, d'après Darremberg, *Hist. d. sciences méd.*, vol. II). Tous ses médicaments, absorbants, tempérants, incisifs, adoucissants, altérants, vomitifs, sialogogues, sudorifiques, etc. agissent mécaniquement. Il insiste déjà que toute action médicamenteuse est indirecte et dit « qu'Hippocrate a très bien et mécaniquement défini la médecine quand il a dit : c'est l'art d'ôter et d'ajouter, etc. » (*Thérap.*, *Ibidem*).

naturels contre les agents microbiens. D'elle se rapproche la médication par choc (métaux colloïdaux et la pyrétothérapie) qui, elle également, est une thérapeutique excitative provoquant par un mécanisme inconnu des phénomènes salutaires.

k) La diététique ou diétothérapie. Ici l'action est claire. Si par exemple dans une dyspepsie de fermentation nous supprimons les hydrates de carbone, la maladie disparaît. Dans toutes les maladies où il y a un trouble dans les échanges nutritifs, nous pouvons trouver l'aliment nuisible ou déficient et faire disparaître les phénomènes morbides.

l) Dans ce dernier groupe des agents modificateurs le mécanisme est pour ainsi dire manifeste. S'agit-il de l'action antibiotique des antiseptiques sur les microbes ou de l'action mécanique des topiques cutanés, des révulsifs, vésicants, astringents, administrés dans toutes sortes de pommades, onguents, emplâtres, etc..., tous ils agissent indirectement en débarrassant les voies, pour la guérison naturelle.

m) Et aussi, dans ce groupe où nous agissons par les agents physiques l'action est identique. Dans la physiothérapie l'action mécanique est claire. La radio et la curiethérapie agissent en désorganisant les tissus, détruisent, comme des vrais bistouris microscopiques, les cellules néoplasiques. L'électrothérapie, l'actino-thermo-photo et héliothérapie toutes ces thérapies agissent mécaniquement par exérèse ou par stimulation des processus naturels.

Nous avons parcouru tout cet arsenal thérapeutique, mais nous n'avons pas trouvé un seul médicament qui guérisse par sa propre force. « Partout où le mécanisme est clair devant nous, il se vérifie que la médecine ne peut qu'introduire et favoriser par la voie « purement mécanique et technique le processus curatif « de la Nature, elle peut également, dans le sens proprement dit *exciter* à la guérison et sonner l'alarme, « afin que les forces de défense et de régénération de « l'organisme s'éveillent, qui d'ordinaire ne lui paraissent pas utiles » (Brunner, *Natura sanat*, p. 16). Tous les médicaments sont, somme toute, soit des médicaments substitutifs, soit des « chirurgéants » (1), ces derniers appelés ainsi parce qu'ils agissent de cette manière mécanique et rendent possible la guérison par la nature. Il n'y a pas de médicaments qui puissent accomplir directement la guérison, et ceci non seulement, comme dit Brunner, parce qu'on doute de leur existence avec *rationibus dubitandi* : leur existence doit être niée parce qu'elle contredit la vraie théorie de la maladie. « A l'aide de notre conception de la « maladie, que je viens d'exposer, nous comprenons « intimement que nous autres hommes, nous choses en « mouvement, ne pouvons en aucun cas prétendre à « une *sanatio artificialis* particulière à l'aide de choses « quelconques, des médicaments. Comment, diantre, « les médicaments agiraient-ils dans notre corps rien « que contre les phénomènes de mouvement de la vie

1. Terme employé par Brunner.

« morbide... Le médicament n'est pas une chose qui se
« transforme en santé comme les vilains métaux qui se
« transforment en or à l'aide de la pierre philosophale ;
« telle chose ne fut recherchée que par des sots et
« quelle que soit la manière dont on le considère, le
« guérir à l'aide des médicaments spécifiques (c'est-à-
« dire de ceux qui agissent dynamiquement) ce gué-
« rir, dis-je, de même qu'il ne peut être prouvé par
« aucune expérience, contredit la vérité du mouve-
« ment uniforme de l'organisme et la vérité du mou-
« vement général des choses. Ce serait une interven-
« tion miraculeuse dans les sphères de l'infinité, chan-
« gement du mouvement général de l'univers infini et
« équivaldrait à arrêter ce mouvement général et le
« faire reculer ou avancer selon notre bon plaisir.
« Avec des moyens de ce genre nous serions des dieux,
« accomplissant des miracles, et alors on ne compren-
« drait pas bien pourquoi nous n'accomplissons
« que si peu de miracles » (Brunner, *Natura sanat*,
p. 38).

On voit donc pourquoi cette conception d'une faculté curative directe des médicaments est fausse. Nous ne pouvons pas admettre un pharmacodynamisme direct, c'est-à-dire une force qui accomplirait par elle-même la guérison. Nous devons reconnaître cette vérité fondamentale sur laquelle doit reposer notre science : NATURA SANAT, MEDICUS CURAT. Le « sanare » appartient à la nature, c'est elle seule qui, grâce à la force vitale, guérit le « curare » appartient aux médecins. C'est seulement sur cette base que nous pourrions éclaircir et

* rendre vivante cette notion de la guérison. Cette idée du *Natura sanat, Medicus curat* devrait faire partie des idées fondamentale de notre science et être mise en pratique davantage qu'elle ne l'est à l'heure actuelle. Contre l'abandon de cette vérité C. Brunner élève avec vigueur sa voix (1).

1. Nous trouvons à ce sujet une page admirable dans les prologomènes du *Manuel de Médecine pratique* de Hufeland (2^e édit. Germer. Baillière, Paris, 1848).

« C'est la nature qui opère les guérisons ; l'art ne fait que lui venir en aide, il ne guérit que par elle... Cette proposition est vraie pour toutes les maladies sans exception. Personne ne la met en doute à l'égard des maladies visibles, de celles qu'on nomme chirurgicales. Tout chirurgien avoue que ce n'est pas lui qui guérit une fracture, une plaie, un ulcère, que c'est la force de la nature ou de la vie qui accomplit réellement l'œuvre par ses admirables opérations de l'exsudation, de l'agglutination, de la suppuration, de l'élimination des parties mortes, et de la régénération, et que son rôle, à lui, se réduit à régulariser ces actes, à les diriger vers le but, à écarter tout ce qui pourrait y mettre obstacle. Mais les maladies internes, celles dont les particularités intimes échappent à nos sens, sont exactement dans le même cas, avec cette seule différence qu'ici nous ne pouvons pas voir les opérations curatives de l'élaboration et de l'élimination des matériaux altérés, de la régénération, du rétablissement de l'équilibre : il n'y a pas de maladie, depuis la fièvre inflammatoire la plus légère jusqu'à la peste, depuis les suppressions jusqu'aux flux, depuis les lésions purement dynamiques jusqu'aux dyscrasies humorales, qui n'ait été guérie par la nature seule. En quoi donc l'art contribue-t-il à la guérison ? Dans les inflammations nous soignons, nous abattons les forces, et, par là, nous croyons avoir guéri; mais nous n'avons fait qu'écarter les obstacles... et mettre ainsi la nature à portée d'accomplir le travail intérieur, à proprement parler curatif, qui doit toujours procéder pour que notre traitement réussisse. Même la cure directe des maladies au moyen de ce qu'on nomme spécifiques est l'œuvre de la nature, car le médicament n'agit qu'en imprimant l'élan, et la réaction, la modification salutaire qui s'ensuivent ne sont possibles que par l'intervention des forces dont le déplacement s'opère à l'intérieur ».

Cette conception de la guérison par la nature ne nous conduit nullement à un nihilisme thérapeutique, à un naturisme stérile ; nous disposons de moyens admirables pour provoquer et favoriser le processus curatif là où il est possible, mais nous ne devons pas pour cela tomber dans l'autre extrême, dans la polypragmasie qui peut être nuisible. « Pour le médecin il
« y a trois choses à distinguer : il aide la nature, qu'elle
« puisse guérir et l'aide parfois même d'une manière
« géniale, il aide imprudemment où son secours est
« superflu — inutile mais pas nuisible — et il aide
« imprudemment et fait du tort et de la mauvaise
« besogne et gêne la guérison par la nature où il pro-
« duit un nouveau mal » (Brunner, *Natura sanat*,
p. 32).

Prenons garde de ne pas tomber dans ces deux derniers cas avec notre polypragmasie.

Dans beaucoup de maladies il est raisonnable d'attendre pour voir clair, sans perdre le moment opportun, d'user de l'expectation. Le grand Charcot dans sa thèse d'agrégation de l'expectation en médecine, (1857) dit à ce sujet : « l'expectation trouve sa raison d'être
« dans cette observation que démontre que le plus
« grand nombre des maladies, au moins des maladies
« aiguës, peuvent se terminer spontanément par la
« guérison. Les remèdes sont inutiles sinon nuisibles
« dans ces affections qui ont une tendance naturelle
« vers une solution favorable » (p. 71). Les médecins ne doivent pas donner dans la superstition de la foule profane qui lorsque son subjectivisme se trouve affecté

par la maladie demande à cor et à cri qu'on fasse des miracles. Nous ne devons pas partager cette croyance exagérée dans les médicaments parce qu'elle contredit la vraie pensée médicale basée sur la doctrine du mouvement.

Cherchons à nous assimiler cette vérité du *Natura sanat, medicus curat* afin que tout notre agir s'inspire de ce haut principe.

Nous avons vu ce que notre science médicale doit à la philosophie. Les idées fondamentales de la médecine doivent reposer sur la doctrine du mouvement afin qu'elle devienne une science pure et exempte de conceptions erronées. Mais aussi d'un autre point de vue, celui de la haute morale professionnelle, nous avons fortement besoin de la philosophie.

Nous autres, médecins, nous sommes tous désignés pour aider et secourir notre semblable, notre frère malade, non seulement avec nos actes et conseils médicaux, mais avec toute notre âme. Auguste Comte va jusqu'à exiger « que celui qui ne soigne que l'animal en nous, soit appelé vétérinaire », car l'homme malade, dans sa profonde inquiétude, a besoin de toute notre compréhension, de notre amour, « le plus parfait des médicaments est l'amour (Paracelse) ». Qui pourrait, sinon la philosophie, seule conservatrice des plus hautes pensées de la vérité, nous procurer ce don sublime qu'est l'amour du semblable, le vrai amour qui voit dans cet être malade un frère de la même substance, terrassé par la douleur souffrir dans sa relativité ?

Qui pourrait nous donner les moyens de perfectionner notre vie intérieure, d'élever notre personnalité, de nous libérer de notre étroitesse humaine, sinon la philosophie qui nous parle par la bouche de Spinoza et, de nos jours, par celle de Brunner, afin que nous puissions approcher l'homme malade avec le vrai désintéressement et dévouement et avec cette tranquillité d'âme qui guérit et fortifie. Nous autres, médecins, nous avons besoin de la pensée vraie comme du pain quotidien, grâce à elle nous devenons les vrais médecins du corps et de l'âme de nos malades. Écoutez ce que Constantin Brunner dit des médecins penseurs en décrivant leur état d'âme particulier, d'une manière géniale.

« Ils ont senti plus ou moins clairement que la
« Médecine seule n'arrive pas à bout avec la maladie ;
« et piqués à vif dans leur cœur ardent de l'aspect de
« tant de supplices affreux et d'un massacre indicible, s'adressant à *leur* impuissance avec une sup-
« plication infinie de secours (cette impuissance qui
« ne doit pas leur offrir la seule chose qu'elle saurait
« faire, *tuer*), ils arrivèrent, plus tôt que d'autres, en
« partant de la considération de l'homme impuissant
« attaqué à l'improviste par la maladie, se débattant
« sans secours, ils arrivèrent, dis-je, à réfléchir sur
« l'homme et à réfléchir tout court. Ils avaient été
« déjà conduits à la pensée par la psychologie, indis-
« pensable à toute thérapie. Ils devaient, en effet,
« approcher le malade également en psychologues ;
« car l'homme est âme, est unité, et l'unité de sa cons-

« cience sentante, sachante et voulante. Et ils ont
« reconnu plus ou moins clairement ; que l'homme,
« l'homme pâtit et qu'il est malade dans sa cons-
« cience, qu'il n'arrive pas à bout avec sa conscience
« humaine par son intelligence pratique seule. La vie
« est douce — mais amère ! La vie douce là où nous
« sentons comme si nous pouvions la gaspiller mais elle
« est aussi amère que douce par les souffrances et les
« angoisses et malgré sa douceur sans repos (car son
« essence est mouvement) ; et l'existence humaine est
« désolante lorsque celui qui se pense comme homme
« ne se pense pas autrement qu'en homme. Et ils ont
« reconnu *que tout cela était la pensée* ; mais avec notre
« intelligence pratique, *la pensée* n'est pas encore à
« bout, n'est pas encore à sa fin. Ce qui est pensé par
« nous suivant la conscience de l'intelligence pratique,
« y compris notre science, n'est pas encore le vrai
« penser de la réalité vraie, que l'homme *est* pourtant
« également ; la pensée ne devient réelle et l'homme
« plus que conscience de l'intelligence pratique rela-
« tive et non seulement un rêve, bientôt englouti par
« le néant, et l'homme ne reconnaît l'entière dignité et
« l'immense signification de son existence, que lors-
« qu'il se trouve saisi par l'intérêt de la vraie pensée
« et lorsque, sortant de la superstition attachée à sa
« conscience pratique, il se met sur la base essen-
« tielle de son for intérieur. *L'entière pensée* est le
« vrai penser, nous l'avons profondément en nous,
« nous sommes dans sa profondeur ; redevenus et reve-
« nus dans le Un et le Tout sans bornes de l'entière

« pensée, nous sommes dans l'*Etre* de la réalité vraie.
« (Cf. *Matérialisme et Idéalisme*).

« *Les médecins ont toujours considéré la philosophie*
« *comme l'autre moitié de la médecine* (C. Brunner,
Natura sanat, medicus curat, p. 43). »

CONCLUSIONS

La doctrine du mouvement est la seule base sur laquelle doit reposer la science médicale. C'est le seul principe fondamental et général qui s'applique également à l'homme et aux troubles morbides auxquels il est sujet : d'après cette doctrine l'organisme humain est considéré comme un complexe de mouvement qui tend à conserver son existence dans le mouvement général des choses. L'homme fait partie du mouvement universel, c'est pourquoi sa vie est une lutte perpétuelle contre les choses ennemies du monde extérieur et contre celle de son intérieur qui tendent à détruire son état de mouvement spécifique.

D'une telle conception biologique il résulte :

1^o La maladie est parmi les luttes incessantes que soutient notre corps, celle qui modifie sensiblement notre conscience, soit dans sa partie sensitive (douleur), soit dans le savoir ou dans le vouloir, comme c'est le cas dans les prétendues maladies psychiques.

2^o Vivre, cela signifie guérir ; car la vie doit à chaque instant, grâce à son mécanisme régulateur rétablir l'équilibre dérangé et guérir à l'aide de ses forces réparatrices et régénératrices. Quant aux interventions

chirurgicales et médicales, qui amènent une guérison, elles n'y parviennent que par un mécanisme indirect, autrement dit elles ne font que supprimer l'obstacle et rendent ainsi possible le déploiement des forces médicatrices de la nature. Ce mécanisme de guérison qui est manifeste dans les maladies chirurgicales, nous sommes obligés de l'admettre aussi dans tous les cas de maladies internes où la guérison est obtenue à l'aide de médicaments. Le médicament ne peut agir qu'indirectement en déblayant les voies afin que les forces médicatrices naturelles puissent accomplir la guérison. Nous devons donc reconnaître cette vérité fondamentale du : *Natura sanat, medicus curat.*

Vu : le Président de la thèse,
J.-L. FAURE.

Vu : le Doyen,
ROUSSY.

Vu et permis d'imprimer :
le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

- Bichat*. — Anatomie générale, I. Paris, 1900.
- Castiglione*. — Histoire de la Médecine. Payot, 1931.
- Charcot*. — Leçons cliniques sur les maladies des vieillards. Delahaye, 1874.
- L'expectation en médecine. Thèse d'agrégation, 1857.
- Chauvet*. — La philosophie des médecins grecs. Thorin, 1886.
- Bernard (Claude)*. — Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, 1865.
- Brunner (Constantin)*. — Die Lehre von den Geistigen und vom Volk. Zwei Bande. G. Kiepenheuer. Potsdam, 1928.
- Aus meinen Tagebuch, 1928.
- Natura sanat, medicus curat, paru dans Hippocrates, 1929.
- Daremborg*. — Histoire des sciences médicales, II vol., Baillière, 1870.
- Gottlieb-Meyer*. — Experim. Pharmacologie. Wien, 1925.
- Hufeland*. — Manuel de médecine pratique, traduit par Jourdan. Baillière, 1848.
- Hugounenq et Florence*. — Principes de Pharmacodynamie. Masson, 1928.
- Krehl*. — Entstehung und Behandlung innerer Krankheiten, XIV, Aufl. F. Vogel, 1931.
- Littre*. — Œuvres complètes d'Hippocrate, X vol. Baillière, 1839-1860.
- La science au point de vue philosophique. Didier et Cie, 1873.

Much. — Aphorismen zum Heilproblem, 1925.

Muller (J.). — Physiologie du système nerveux, II tomes. Traduit de Jourdan, 1840.

Platon. — Timée. Traduit de Victor Cousin. Paris, 1840.

Sprengel. — Histoire de la médecine. Traduit de Jourdan, Déterville. Paris, 1815.

Temkin. — Der systematische Zusammenhang im Corpus hippocraticum Kyklos. Bd. I, 1929.

Tiffeneau. — Abrégé de pharmacologie, 1931.

Techoueyres. — Essai méthodologique, etc... (Revue philosophique, nov.-déc. 1933).

Zuntz. — Eléments de Pharmacodynamie générale. Paris, 1930.

600. -- Impr. de la Faculté de Médec., Jouve et Cie, 15, rue Racine, Paris. — 2-34.
